



Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Saúde de Portalegre



4º Mestrado de Enfermagem em Gestão de Unidades de Saúde
Relatório/Estágio
Mestre em Enfermagem
Orientador: Professor Raul Cordeiro

**A COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO
ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM EM PESSOA
SITUAÇÃO CRÍTICA COMO MEMBRO
DINAMIZADOR NA UNIDADE CUIDADOS
INTENSIVOS**

Telma Sofia Chinarro Dias

**Abril
2016**

Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Saúde de Portalegre

4º Mestrado de Enfermagem em Gestão de Unidades de Saúde
Relatório/Estágio
Mestre em Enfermagem
Orientador: Professor Raul Cordeiro

**A COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO
ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM EM PESSOA
SITUAÇÃO CRÍTICA COMO MEMBRO
DINAMIZADOR NA UNIDADE CUIDADOS
INTENSIVOS**

Telma Sofia Chinarro Dias

**Abril
2016**

AGRADECIMENTO

Aproveito este momento para agradecer a todos aqueles que de alguma forma me ajudaram a ultrapassar este desafio.

Ao Professor Doutor Raúl Cordeiro, meu orientador neste trabalho, pela sua disponibilidade.

À Enfermeira Natércia Caramujo, da GCL-PPCIRA do Hospital Espírito Santo Évora - EPE, pela partilha de saberes.

A toda a equipa da Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, enfermeiros, médicos e assistentes operacionais, pela disponibilidade, solidariedade e participação na concretização deste trabalho. Pois sem a vossa colaboração este trabalho não teria sentido.

Aos meus pais pelo incentivo que me deram para abraçar este desafio, mesmo sabendo que isso iria significar algumas ausências.

Ao Ricardo Fernandes pela presença, compreensão, és o meu porto de abrigo.

A todos, um sincero obrigado!

*“O êxito da vida não se mede pelo
caminho que você conquistou, mas
sim pelas dificuldades que superou
no caminho.”*

Abraham Lincoln

RESUMO

Como elemento primordial, nos cuidados de saúde, o enfermeiro é o profissional, que por mais tempo desenvolve atividades junto do doente, tornando-o assim responsável, por desempenhar um papel fundamental na prevenção das infeções associadas aos cuidados de saúde, mas também o torna potencialmente veículo de transmissão das mesmas.

A higienização das mãos é identificada mundialmente como uma medida básica, mas fundamental, no controle de infeções associadas aos cuidados de saúde, logo é considerada como um dos pilares da prevenção e do controle de infeções nos serviços de saúde.

O doente crítico é um doente de alto risco, vulnerável por estar sujeito a várias técnicas invasivas, por sua vez o mesmo, é suscetível às infeções cruzadas.

Com o intuito de diminuir e/ou eliminar essas mesmas infeções, cabe aos enfermeiros, a realização de momentos de observação, monitorização dos momentos de adesão às boas práticas em resultado do observado, para além do melhoramento em momentos de formação, pois a prática da enfermagem, não sendo estanque, exige ao longo do seu percurso, um processo contínuo de aprendizagem e atualização para que os cuidados sejam de excelência.

Cabe ao Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica, a responsabilidade de conceber estratégias que visem a redução das infeções que poderão ocorrer na prestação de cuidados.

Palavras-chave: Enfermeiro; Unidade Cuidados Intensivos; Competências; Controlo de Infeção; Higienização das mãos.

ABSTRACT

Playing a leading role in healthcare, the nurse is the professional who spends most time with the patient, thus becoming responsible for a fundamental role the prevention of infections related to healthcare, and, on the other hand, a potential source of infection.

Hand hygiene is identified worldwide as a basic but fundamental measure in the control of infection related to healthcare.

Critically ill patients are high risk patients, vulnerable because they are subjected to invasive techniques. Besides, they are prone to crossed infections.

Aimed at reducing and/or eliminating those infections, it is up to the nurse to watch and monitor good practice, based on the results and also to improve routines in training sessions. Nursing, as an ever-evolving activity, demands lifelong learning and updating, as a means of providing an healthcare service of excellence.

The nurse who specializes in medical-surgical nursing is responsible for devising strategies that aim at the reduction of infection that might occur as healthcare is provided.

Keywords: Nurse, Intensive Care Unit; Skills, Infection Control; Hand Hygiene

Abreviaturas

DGS – Direção Geral da Saúde

GCL-PPCIRA - Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

HELICS - Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance

HESE-EPE – Hospital Espírito Santo Évora- Entidade Pública Empresarial

IACS – Infeção Associada aos Cuidados de Saúde

IH – Infeção Hospitalar

IN – Infeção Nosocomial

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial de Saúde

PPCIRA - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

SABA - Solução Antissética de Base Alcoólica

UCIP - Unidade Cuidados Intensivos Polivalente

VE – Vigilância Epidemiológica

WHO – World Health Organization

Índice

	f
INTRODUÇÃO	11
1. EQUADRAMENTO TEORICO	14
1.1. INFEÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS	14
1.2. COMPETÊNCIAS	19
2. CARATERIZAÇÃO DO CONTEXTO	24
2.1. CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE	24
2.2 CARATERIZAÇÃO DO GRUPO DE COORDENAÇÃO LOCAL DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS	28
2.3. CARATERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO	30
2.4. ANÁLISE SWOT	31
3. INTERVENÇÕES	34
3.1. OBJETIVOS DAS INTERVENÇÕES	34
3.2. METODOLOGIA DAS INTERVENÇÕES	35
3.3. COMPETÊNCIAS/INTERVENÇÕES PLANEADAS	36
3.4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS	41
3.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	44
4. ANÁLISE REFLEXIVA DO CONTRIBUTO VALIDAÇÃO DE COMPETÊNCIAS.....	45
CONCLUSÃO	50
BIBLIOGRAFIA	52
APÊNDICES	58
APÊNDICE I - Plano de Formação “Precauções básicas do controlo de infecção”	59
APÊNDICE II - Ação de Formação “Precauções básicas do controlo de infecção”	62
APÊNDICE III – Plano de Formação “Higiene das mãos”	76
APÊNDICE IV – Ação de Formação “Higiene das mãos”	77
ANEXOS	97

ANEXO I – Folha de presença das Ações de Formação e respetiva Avaliação	98
ANEXO II - Formulários de Observação Realizados no mês de fevereiro de 2016	109

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Análise SWOT realizada á equipa multidisciplinar da UCIP do HESE-EPE	32
Quadro 2 - Resultados da equipa multidisciplinar da UCIP da Observação de fevereiro de 2016	42
Quadro 3 - Comparação de resultados das Adesões dos três momentos de observação	43

INTRODUÇÃO

No âmbito da realização do 4º Curso de Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde, no ano letivo de 2015/2016 da Escola Superior Saúde do Instituto Politécnico de Portalegre, na unidade curricular de Estágio/Relatório, de acordo com o planeamento do curso, pretendo descrever todas as atividades desenvolvidas no estágio na realização do presente relatório, para o qual foi solicitada a respetiva autorização. Tendo um carácter prático realizou-se na UCIP e no GLC-PPCIRA do Hospital Espírito Santo Évora - EPE, no período de setembro de 2015 a fevereiro 2016. Tendo como na orientação o Exmo. Professor Doutor Raul Cordeiro.

Tendo como principal objetivo, a reflexão sobre o exercício profissional, no qual são enfatizados, os cuidados de enfermagem e a melhoria da nossa prática, validação de competências adquiridas, para além de ser instrumento de avaliação do referido. Tendo em conta Lopes (1999), objetivo deste relatório é a realização de uma autocrítica e autoapreciação, para que se faça a análise do trabalho desenvolvido, comparando os resultados desejados e os obtidos e procurar a razão do desvio entre eles.

Ao elaborar este relatório, pretendi descrever as competências adquiridas e a sua validação, tendo em vista identificar quais no enfermeiro especialista em enfermagem em pessoa em situação crítica como membro dinamizador do Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) na Unidade Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP).

O estágio apresenta-se como uma componente formativa, essencial para que se adquira conhecimentos, capacidades e habilidades profissionais. Entende-se assim, o estágio como um espaço e um tempo de excelência para o desenvolvimento de competências cognitivas, instrumentais, de relação interpessoal e crítico reflexivas, mas simultaneamente, constitui-se em fonte de dificuldades e promotor de sentimentos de insegurança e stress nos formandos, (Longarito, 2002). É nestes que se interpelam os saberes, se questiona a teoria e se promove uma análise crítico-reflexiva sobre a prática.

Esclarecendo as práticas a partir de conceitos teóricos aprendidos, encontrando respostas às questões que emergem da prática, são momentos de aprendizagem fundamentais, conforme refere Carvalhal (2003), na medida em que apropria saberes, desenvolve competências, contacta com a realidade e estimula a capacidade reflexiva. Podemos então concluir que a enfermagem fundamenta a sua atividade na simbiose entre a componente teórica e a prática, permitindo um desenvolvimento harmonioso entre o “*saber*”, o “*saber fazer*”, “*saber ser*”, proporcionando a aquisição de competências fundamentais na prática profissional.

A Ordem dos Enfermeiros salienta que o enfermeiro especialista é aquele que apresenta,

“Um conhecimento aprofundado num domínio específico de enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidas num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um campo de intervenção especializado.” (OE, 2007: 17)

Assim sendo, constitui-se como objetivos Gerais:

- Desenvolver competências específicas em enfermagem na área de Gestão.
- Maximizar a intervenção na prevenção e controlo da infeção perante a pessoa em situação crítica e ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas.

E os Objetivos específicos:

- Demonstrar conhecimentos específicos na área da higiene hospitalar que lhe permitam ser referencia para equipa que cuida da pessoa em situação crítica, na prevenção e controlo da infeção;
- Estabelecer os procedimentos e circuitos requerendo na prevenção e controlo da infeção face às vias de transmissão;
- Fazer cumprir os procedimentos estabelecidos na prevenção e controlo de infeção;
- Monitorizar, registar e avaliar medidas de prevenção e controlo implementadas.

Sendo um dos objetivos estratégico do Plano Nacional para a segurança dos doentes 2015-2020, “Prevenir e controlar as infeções e as resistências aos antimicrobianos”. Este Plano, refere que cada serviço prestador de cuidados é um sistema muito complexo e instável, que requer uma forte e permanente capacidade de adaptação à multiplicidade de patologias, de atos e de percursos diagnósticos e terapêuticos, requerendo, por este motivo uma gestão atenta e inovadora dos numerosos aspetos humanos, técnicos e organizacionais associados à prestação de cuidados de saúde. Pretende assim atingir uma taxa de prevalência de infeção hospitalar de 8%, na persecução desta meta uma das ações neste período de tempo é monitorizar das infeções associadas aos cuidados de saúde, e o consumo de antibiótico em meio hospitalar, bem como a resistência a antibióticos.

A escolha dos locais de estágio, recaiu nesta instituição como previamente delineei na planificação do meu projeto, e onde tive a oportunidade de desenvolver competências de membro dinamizador na UCIP e compreender a sua articulação entre o GCL-PPCIRA com os serviços de internamento e a microbiologia. O controlo de infeção

“integra-se nos requisitos dos programas de acreditação e certificação dos hospitais, sendo esta problemática ocupa uma posição de destaque nos modelos de gestão das unidades de saúde atuais e exigindo vigilância epidemiológica da infeção de modo a atuar no sentido de prevenção da infeção cruzada, sendo este um indicador relevante para a qualidade dos cuidados. (M^a Goreti, 2013:3)

No que respeita à organização estrutural deste relatório, seguem-se à presente introdução, um enquadramento teórico, uma caracterização da instituição com a descrição da orgânica da unidade de cuidados, bem como as competências de enfermagem. Será também feita uma apreciação crítica e reflexiva das atividades realizadas ao longo do estágio e das competências definidas. A mesma será realizada fazendo uma autoanálise e autoavaliação, conforme pedido no planeamento e para terminar surgem as considerações finais onde demonstro os contributos do estágio.

É de realçar ainda que este trabalho foi elaborado de acordo com o Regulamento de estágio de natureza profissional, para além de ter realizado segundo as normas de elaboração e apresentação de trabalhos escritos em vigor na Escola Superior de Saúde de Portalegre.

1. EQUADRAMENTO TEORICO

1.1. INFEÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS

A Unidade Cuidados Intensivos (UCI) como o próprio nome sugere, tem como função cuidar doentes em estado crítico, com possibilidade de recuperação, exigindo permanente assistência médica e de enfermagem, são caracterizadas pela utilização de um vasto equipamento tecnológico do qual faz parte os dispositivos de monitorização hemodinâmica, onde se destaca os métodos invasivos.

O cuidar na UCI é tecnicista e mecânico, desprovido, muitas vezes, dos sentimentos do doente e seus familiares (Vila, 2002).

Compreende-se que, dentro de uma realidade de produção de tecnologias de relações na UCI, é o espaço social frio, tecnicista, em que o misto de imaginário é complexo, ao mesmo tempo ambivalente, seria importante promover a aproximação das famílias, ao invés de mantê-las afastadas, para permitir a recuperação do estado de saúde dos doentes junto com os seus vínculos interpessoais.

Ao que parece, o saber cuidar tem dado origem ao estreitamento dos vínculos interpessoais para minimizar as condições de sofrimento físico/mental, ao mesmo tempo em que cuidam, a distância, por meio das estratégias implementadas pelos enfermeiros dentro de uma lógica de organizada na UCI.

“A relação estabelecida entre o saber e o fazer diante do processo de internamento na UCI sugere que o cuidado de enfermagem esteja inserido numa complexa teia, preenchida de dificuldades pessoais, profissionais e necessidades institucionais. O conhecimento dessa realidade é um novo velho desafio a ser repensado pelo enfermeiro, para que possa possibilitar a constante construção/reconstrução da profissão de enfermagem em termos de práticas, saberes e relações.” (Soares, 2014:80)

No entanto, tem-se observado que esses aspetos são desconsiderados ou pouco valorizados, quando o cuidado se dá num ambiente de cuidados intensivos onde a tecnologia e o tecnicismo predominam.

“A vivência em UCI possibilita afirmar que essas unidades possuem algumas características próprias, como a convivência diária dos profissionais e dos sujeitos doentes com as situações de risco; a ênfase no conhecimento técnico-científico e na tecnologia para o atendimento biológico, com vistas a manter o ser humano vivo; a constante presença da morte; a ansiedade, tanto dos sujeitos hospitalizados quanto dos familiares e profissionais de saúde; as rotinas, muitas vezes, rígidas e inflexíveis; e a rapidez de ação no atendimento.” (Nascimento, 2014:251)

De acordo com Pereira et al (2000), a tecnologia aplicada nos cuidados prestados a doentes críticos permite o prolongamento da sobrevida, este fenómeno muito positivo por um lado, por outro, é um dos fatores determinantes do aumento do risco de Infecção Nosocomial (IN). Estes doentes apresentam condições clínicas predisponentes a infeções, muitos deles já se encontram infetados ou colonizados ao serem admitidos na unidade e, a absoluta maioria, é submetida a procedimentos invasivos.

O “Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos”, surgiu da unificação dos “Programa Nacional de Controlo de Infecção” e “Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos”, através do Despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde n-º 2902/2013 de 22 de fevereiro, sendo programa de saúde prioritário.

De acordo com o Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistências aos Antibióticos, as infeções associadas aos cuidados de saúde dificultam o tratamento adequado do doente e são causa de significativa morbilidade e mortalidade, bem como de consumo acrescido de recursos hospitalares e comunitários.

Segundo a World Health Organization (WHO) uma fonte de infeção poderá ser uma pessoa, um objeto ou uma substância a partir da qual um agente infeccioso passa para um hospedeiro suscetível. Considera ainda agentes infecciosos qualquer microrganismo, como bactérias, fungos, vírus, protozoários, passíveis de provocar doença.

“As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são atualmente consideradas um problema maior para a segurança dos utentes de instituições de cuidados de saúde, sendo que a monitorização e prevenção destas deve ser uma prioridade nas políticas de saúde”. (Lopez et al, 2006:3),

De acordo com Direção Geral da Saúde, as IACS são uma infeção adquirida pelos utentes em consequência dos cuidados e procedimentos de

saúde prestados, que podem, também, afetar os profissionais de saúde durante o exercício da sua atividade. Como refere Araújo (2011) esta infeção, vulgarmente denominada de infeção nosocomial (IN) e/ou infeção hospitalar, assume cada vez maior importância no mundo e inclui-se entre as complicações mais frequentes da hospitalização, podendo manifestar-se durante a assistência terapêutica, ou após o período de internamento, quando a infeção é passível de associação ou correlação com internamentos anteriores e/ou procedimentos hospitalares realizados. Como refere M^a Goreti (2013:3) a definição de IACS sofreu alterações ao longo do tempo, sobretudo nas ultimas duas décadas começando por definir-se por infeção hospitalar (IH), passando a infeção nosocomial (IN), mais tarde em Portugal foi definida como infeção relacionada a cuidados de saúde como definição mais abrangente, já que envolve todos os níveis de prestação de cuidados.

As infeções podem ser da comunidade ou associadas aos cuidados de saúde. Dentro das IACS temos as infeções hospitalares e as infeções não hospitalares (Cuidados continuados, lares, centros de saúde ou clínicas privadas). São consideradas como uma infeção que ocorre num utente durante a prestação de cuidados no hospital, ou em qualquer outra instituição prestadora de cuidados de saúde, a qual não estava presente ou em incubação no momento da admissão. Estão também incluídas as infeções adquiridas no hospital e que só se manifestam no pós-alta, bem como, as infeções adquiridas pelos profissionais, relacionadas com a prestação de cuidados (ocupacionais). (WHO 2002)

As IACS têm como consequências:

- Agravamento do estado de saúde,
- Aumento do internamento;
- Aumento da mortalidade/morbilidade;
- Custos económicos adicionais elevados;
- Aumento da resistência dos microrganismos aos antibióticos;
- Qualidade de vida dos doentes para os seus familiares;

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2007), um em cada quatro doentes internados numa UCI tem um risco acrescido de adquirir

uma IACS, sabendo-se ainda, que esta estimativa pode duplicar nos países menos desenvolvidos.

A OMS considera que as IACS afetam milhões de pessoas por todo o mundo sendo considerada uma epidemia silenciosa que se apresentam características que as tornam uma componente crítica em qualquer programa de segurança do doente, pela dimensão do problema (Pina, Silva & Ferreira, 2011). Contribuem para o aumento da resistência aos antibióticos, aumenta a morbilidade e mortalidade dos doentes e geram aumentos adicionais nos orçamentos hospitalares. A ECDC em 2013 refere que as IACS provocadas por bactérias multirresistentes representam um desafio para as instituições de saúde a nível mundial, sobretudo porque se reconhece que frequentemente poderiam ser evitadas com higiene adequada, o uso racional de antibióticos e outras medidas de controlo ambiental.

As IACS estão associadas ao tempo de internamento hospitalar prolongado e taxas de morbilidade e mortalidade aumentadas, inflacionando também os custos a nível socioeconómico e familiar. As UCI são os serviços com maior probabilidade para a ocorrência de IACS e resistência à antibioterapia, sendo os profissionais de saúde confrontados com a gravidade do estado clínico dos doentes e com a sua suscetibilidade para a aquisição de IACS. Bonten (2011:5)

De acordo com dados dos *Centers for Disease Prevention and Control* (CDC), a IN varia nos hospitais entre os 8% e os 12%. Em Portugal apresenta na última década uma taxa de prevalência de infeção que ronda os 9%-10%, ou seja 9 a 10 doentes em cada 100 adquirem em média IN nos hospitais portugueses. Esta infeção condiciona o aumento da demora média global em 3,1-4,5 dias, o prolongamento da demora Hospitalar entre 9,5 - 13,4 dias, em relação à mortalidade existe um o acréscimo da mortalidade (4,3% a 7,4%). Estes indicadores demonstram a relevância dos mesmos para a gestão e a qualidade e segurança dos cuidados de saúde em todo o mundo.

Segundo Sax et al (2007), considera as mãos como o principal veículo de transmissão do agente infeccioso, logo a mais importante fonte de IACS através de contacto direto, admite-se que, a higienização das mãos representa um dos elementos base para proteger os doentes contra as infeções associadas a cuidados de saúde e da colonização dos doentes com microrganismos multirresistentes.

O fator mais relevante é as mãos da equipa multidisciplinar. A higienização das mãos é a prática prioritária em todos os programas de prevenção e controle de infeção hospitalar, em virtude de ser uma prática que reduz consideravelmente as taxas dessas infeções nosocomiais, que são causadas após a entrada do paciente no ambiente hospitalar.

A higiene das mãos é um fator importante na prestação de cuidados ao doente apresentando uma elevada relação custo-benefício. Entre outras ações, preconiza a higiene das mãos como uma das medidas com maior impacto na redução das IACS, na diminuição da resistência aos antimicrobianos e na redução dos custos inerentes a estas problemáticas, tendo Portugal aderido ao desafio Clean Care is Safer Care, a OMS divulgou o documento WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care.

Vários estudos apontam os seguintes fatores de risco à IH em UCI como sendo os mais preponderantes como o tempo de permanência na UCI superior a 48 horas, a ventilação mecânica, a cateterização de acessos venosos, da artéria pulmonar, algaliação e a presença de profilaxia para úlcera de stress. Que vão de encontro com Bartoloni (2013) que refere que a UCI constitui uma das áreas críticas de um hospital sendo um ambiente reservatório de patogénicos, no qual os pacientes são mais suscetíveis a adquirirem infeção devido à presença de dispositivos médicos implantados como sondas, cateter, drenos entre outros.

Por esta razão a adoção de medidas preventivas são imperativas, uma vez que as condições inerentes a este tipo de paciente e tratamento são revestidas de fatores altamente desfavoráveis e inevitáveis.

É importante se conhecer o comportamento da infeção em UCI como forma de se fundamentar o planeamento das rotinas no serviço, com vistas à sua prevenção. CDC (1999) refere que o ambiente hospitalar se torna propício para a ocorrência de infeções oportunistas quando apresentar uma diversidade de microrganismos distribuídos nas superfícies de dispositivos médicos não devidamente desinfetados.

Para Santos (2004:69),

“Existe uma necessidade que ocorram uma mudança consciente e radical no comportamento e de atitude de todos os profissionais de saúde, dos consumidores dos cuidados de saúde, dos pesquisadores, da indústria farmacêutica, da administração hospitalar e do próprio governo e de muitos outros envolvidos no processo de controlo da resistência bacteriana no contexto da IH.”

Têm sido publicadas várias recomendações práticas para implementação e estabelecimento de prioridades na prevenção das IACS. Pois exige uma atitude dinâmica com enfoque centralizado na formação contínua, na supervisão e na implementação de estratégias de boas práticas como a sua monitorização sendo competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica.

1.2. COMPETÊNCIAS

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica uma das competências é maximizar a intervenção na prevenção e controlo de infeção perante a pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas e nas competências comuns do domínio da melhoria contínua da qualidade como nas competências do domínio da gestão dos cuidados. (OE,2010)

Entende-se por competência como um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efetiva do conhecimento e das capacidades, como refere Fleury (2001), nesta perspetiva, o conceito de competência é pensado como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, isto é, conjunto de capacidades humanas que justificam um alto desempenho, acreditando-se que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas. Em outras palavras, a competência é percebida como um conjunto de recursos, que o indivíduo detém.

Na enfermagem o conceito de competência tem vindo a ser abordado por vários autores, conferindo ao desempenho profissional a reflexão merecida, desrespeitando o atual estado de coisas e revelando um caminho a percorrer por cada enfermeiro e por todos no exercício da profissão, contribuindo para a competência coletiva.

É no contexto de socialização profissional que propicia o desenvolvimento de competências, o qual, por sua vez, fornece ao indivíduo uma série de referenciais identitários, que permitem ao desenvolver de processos de formação contínua, redefinindo a sua identidade, criando a sua autonomia. (Abreu, 2001). A aquisição de competências surge como uma necessidade de fazer face à evolução dos contextos sociais e profissionais,

obrigando a uma atualização sistemática dos conhecimentos, com vista à valorização pessoal e profissional, à otimização dos recursos e à maximização dos resultados.

Tendo em conta as competências comuns que são partilhadas independentemente da área de especialidade demonstradas através da capacidade de conceção, gestão e supervisão de cuidados e exercício profissional no âmbito da formação, investigação e assessoria. Bem como, as competências específicas que decorrem das respostas humanas aos processos de vida, aos problemas de saúde e do campo de intervenção definido para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas. No que concerne ao Enfermeiro Especialista na Pessoa em Situação Crítica, são as seguintes: cuida da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica; dinamiza a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da conceção à ação e maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infeção perante a pessoa em situação crítica e ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de respostas em tempo útil e adequadas. (OE, 2011)

Pelo que se preconiza segundo Leite (2006) que o enfermeiro Especialista seja cada vez mais um profissional reflexivo, capaz de mobilizar todo um manancial de informação científica, técnica, tecnológica e relacional, alicerçado nos saberes providos da experiência em situação. É o processo contínuo de desenvolvimento, emergem várias necessidades formativas que implicam uma busca ininterrupta pelo saber, saber ser ou estar e saber fazer. Assim Pacheco (2004:45) diz que “a especialização dos profissionais de saúde tem um valor acrescido, uma vez que ao possuírem conhecimentos profundos e bem fundamentados, contribuem em grande parte para um atendimento mais dirigido e específico.”

As competências específicas, como refere a OE

“São as competências que decorrem das respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde e do campo de intervenção definido para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas.” (OE, 2010:3)

O enfermeiro especialista apresenta “um conhecimento aprofundado num domínio específico (...) que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas

especializadas relativas a um campo de intervenção especializado.” (OE, 2007:2),

Ao frequentar ao 4º Mestrado em Gestão de unidades de saúde tive o intuito em adquirir competências do enfermeiro gestor segundo o regulamento n.º 101/2015 que define o perfil das competências do enfermeiro gestor que integra, cumulativamente, as competências comuns e específicas previamente adquiridas e enforma um conjunto de competências que visam prover o enquadramento regulador para o exercício das mesmas.

Tem como Competências acrescidas,

“as competências que permitem responder de uma forma dinâmica a necessidades em cuidados de saúde da população que se vão configurando, fruto da complexificação permanente dos conhecimentos, práticas e contextos, certificadas ao longo do percurso profissional especializado, em domínios da disciplina de Enfermagem e disciplinas relacionadas.” (DR,2015:5949)

E como “Enfermeiro Gestor”

“é o enfermeiro que detêm um conhecimento efetivo, no domínio da disciplina de enfermagem, da profissão de enfermeiro e do domínio específico da gestão em enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, garante o cumprimento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem no que concerne ao enunciado descritivo «A Organização dos Cuidados de Enfermagem», sendo o motor do desenvolvimento profissional (técnico-científico e relacional) da sua equipa, da construção de ambientes favoráveis à prática clínica e da qualidade do serviço prestado ao cidadão, é o gestor de pessoas, da segurança dos cuidados, da adequação dos recursos, da formação, do risco clínico, da mudança, das relações profissionais, dos conflitos, entre outros;” (DR,2015:5949)

De acordo com o artigo 5.º no ponto 1,

“As competências do domínio da gestão são as seguintes:
a) Garante uma prática profissional e ética na equipa que lidera;
b) Garante a implementação da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem;
c) Gere serviço/unidade e a equipa otimizando as respostas às necessidades dos clientes em cuidados de saúde;
d) Garante o desenvolvimento de competências dos profissionais da equipa que lidera;
e) Garante a prática profissional baseada na evidência.”
(DR,2015:5949)

Quintans (2008:9) no sector da saúde, as organizações e seus profissionais alcançam o prestígio e o seu poder na capacidade de gerar e controlar o conhecimento. Salientando ainda que a estratégia de racionalização dos processos de tomada de decisão é formulada pela gestão

do conhecimento explícito através de evidências científicas e económicas, que se associam com outras situações singulares e características dos profissionais da área hospitalar. Também na área da saúde a gestão do conhecimento pode revelar-se de grande importância, segundo Colauto & Beuren (2003) citados por Ferreira & Pinheiro (2009), a gestão do conhecimento nas organizações de saúde permite identificar e monitorizar os seus ativos intelectuais, capazes de gerar conhecimento na organização e assegurarem vantagem competitiva para a mesma.

A contribuição do enfermeiro especialista na organização de saúde hospitalar depende das suas características individuais, competências profissionais e do sistema de recompensas e contribuições da organização. O seu conhecimento é visto, então como um recurso chave nas tomadas de decisão, de forma a promover a sustentabilidade da organização. Assim, a gestão de pessoas é fundamental para o desenvolvimento do conhecimento, e as habilidades pessoais devem ser maximizadas, com o intuito de reverterem em recursos e investimentos com bons resultados.

Com base no regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem especializados em enfermagem em pessoa em situação crítica,

“Na procura permanente da excelência no exercício profissional, face aos múltiplos contexto de atuação, à complexidade das situações e à necessidade de utilização medidas invasivas, o enfermeiro especialista maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infeção.” (OE, 2011:7)

Tendo em conta os elementos descritos no regulamento, face à prevenção e controlo da infeção:

- “1 - a participação na conceção de um plano de prevenção e controlo de infeção atualizado com base na evidencia científica;
- 2 – a participação na definição de estratégias de prevenção e controlo de infeção a implementar no serviço/unidade;
- 3 - a liderança na implementação do plano de intervenção e controlo de infeção nomeadamente no que respeita ao estabelecimento de procedimentos e circuitos, requeridos na prevenção e controlo da infeção, face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica;
- 4 - a capacitação das equipas de profissionais na área da prevenção e do controlo da infeção associado aos cuidados à **pessoa** em situação crítica.” (OE, 2007:8)

Como se encontra descrito no domínio da gestão do enfermeiro gestor no A4 que garante o desenvolvimento de competências dos profissionais da equipa que lidera. Providencia oportunidades de formação contínua e

desenvolvimento profissional e pessoal, fornece feedback construtivo, gere o desempenho profissional e constrói o trabalho em equipa. Utiliza ferramentas de comunicação, advocacia, negociação, coaching e supervisão. A competência assenta num corpo de conhecimento no domínio da governação clínica, inteligência emocional e formação. Otimiza e promove o desenvolvimento de competências. Promove a formação e o desenvolvimento da prática de enfermagem. (DR,2015: 5951)

2. CARATERIZAÇÃO DO CONTEXTO

Segundo Benner (2001), a teoria serve de guia para a prática, sendo a prática um alvo de transformações através da influência de teorias, porém é na prática que as competências se fomentam, pelo que o desenvolvimento das competências propostas será feito em contexto de ensino clínico. No processo de desenvolvimento de competências enquanto Enfermeiro Especialista, o estágio constitui uma forma enfermeiros especialistas aprofundarem o conhecimento e aquisição de competências num domínio específico de enfermagem, resultando em uma compreensão da pessoa e dos processos saúde/doença a que esta mais exposta e pelo amplo entendimento das respostas humanas em situações específicas e intervenções de elevado nível de adequação às necessidades do indivíduo, potenciando os ganhos em saúde. (Leite, 2006)

2.1. CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTE

A UCIP iniciou a sua atividade em fevereiro de 1994. Este projeto foi impulsionado e liderado por dois Médicos internistas do HESE-EPE, que juntos assumiram a direção de serviço, sendo que em junho de 2009 foi nomeado como diretor o Dr. António Dias que mantém o cargo até aos dias de hoje. A UCIP do HESE-EPE tem como objetivos:

A) Providenciar ao doente crítico, cuidados de saúde diferenciados, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico e de eficaz e eficiente gestão de recursos, orientados em três vertentes:

1-Preservar a Vida Humana através da proteção e suporte temporário de funções vitais, para doentes do foro médico, cirúrgico e traumatológico, com situações clínicas que comprometam a vida e que sejam potencialmente reversíveis.

2-Providenciar cuidados especializados de reabilitação aos doentes internados na UCIP no início do processo de recuperação da sua doença crítica.

3-Para aqueles doentes que foram admitidos na UCIP para tratamento intensivo, mas que durante o processo desse tratamento se verificou terem situações clínicas irreversíveis, ou em relação aos quais, por esse motivo, foi decidido suspender ou não implementar novas medidas de suporte artificial de funções vitais, a UCIP tem como missão providenciar ao doente um processo de morte sem sofrimento, e aos seus familiares cuidados de conforto.

B) Elaborar e implementar sistemas, conjuntamente com outros serviços do hospital, que permitam melhorar a assistência ao doente crítico fora da UCIP.

C) Explorar caminhos através da formação contínua para prevenir o desenvolvimento da doença crítica.

D) Providenciar um ambiente académico propício à formação pós-graduada em cuidados intensivos.

A Unidade Cuidados Intensivos é uma unidade de cuidados independente de outros serviços de internamento, localizando-se no piso 2 no edifício Espírito Santo.

É uma unidade de tipo aberto, com a lotação de 5 camas, sendo uma das camas num quarto de isolamento.

Tem uma sala de trabalho, na qual se encontra todo o stock de farmácia, bancadas de trabalho para a preparação da medicação, lavatório para a lavagem do material, frigorífico para a medicação, aparelho de leitura de gases no sangue, para além de outro material de consumo clínico, necessário à preparação de terapêutica.

Uma sala de despejos onde se encontra o lixo e roupa suja, arrumação e limpeza de arrastadeiras. Um sanitário do pessoal.

Uma copa. Um armazém, onde se encontra a roupa limpa, outro material de consumo clínico, seringas infusoras, bombas infusoras que não se

encontram em funcionamento, um ventilador e um monitor de multiparâmetros de reserva e a unidade EPS (gerador de energia para a UCI).

Um gabinete único para o pessoal médico e de enfermagem. A bancada como posto de observação dos doentes pelo pessoal de enfermagem, e de realização dos registos dos cuidados de enfermagem nas folhas de enfermagem. E uma bancada a entrada com a função administrativa. Um vestiário de todo o pessoal da unidade.

Tem Apoio mais direto com os seguintes serviços de imagiologia, do laboratório, farmácia.

A UCI é constituída por 5 unidades. Admite clientes de ambos os sexos (M/F) que necessitem de ventilador e/ou cuidados intensivos. As patologias mais frequentes são de origem cardíaca, broncopulmonar, intoxicações, politraumatismo, status pós cirurgia e choque. A maioria dos doentes são enviados de diferentes serviços, como o SU e o BO. Também, surgem solicitações de outros hospitais.

Efetuem-se evacuações de doentes para outros hospitais, sempre que se verifica que a unidade não dispõe meios adequados para resolver a situação clínica do doente. Ou que não necessitem de cuidados diferenciados, sendo transferidos para a área de residência.

Na transferência dos doentes, são sempre acompanhados por diversas informações que são necessárias para a continuidade de cuidados. Essa informação é a folha de ventilação mecânica, da medicação, de enfermagem, nota alta e os exames complementares de diagnóstico.

As visitas são diárias, das 15h às 15h:30m e das 19h às 19h:30m; mas apenas 3 visitas por doentes.

O método de trabalho é o Método Individual. A Enfermeira responsável atribui doentes aos enfermeiros de forma individualizada, tendo em conta as necessidades do doente e as características dos enfermeiros, através dum plano diário de distribuição de doentes.

Na UCI avalia-se carga horária de trabalho em enfermagem dependendo da gravidade do doente utilizando TISS e NAS, é elaborado no turno da noite, e verifica-se a carga de trabalho nas ultimas 24 horas.

A proveniência dos doentes é feita através do Serviço de Urgência e/ou por transferência de outras unidades existentes no hospital, assim como do exterior à instituição. A admissão do doente na UCIP é sempre da única e

exclusiva responsabilidade do médico de serviço, devendo este transmitir sempre essa informação à equipa de enfermagem. Cabe ao enfermeiro que ficará responsável pelo doente a admitir, a verificação e preparação da unidade, de acordo com a condição clínica do doente.

Segundo os dados facultados pelo diretor de serviço da UCI do HESE-EPE, durante o ano de 2015, foram admitidos 172 doentes o que representa uma redução de 13,2% em relação a 2014. O sexo masculino predominou com 61,6% do total, a média de idades foi de 69,7 anos e cerca de 32% dos doentes tinham idade igual ou superior a 80 anos.

Dados esses que demonstraram, que a maioria dos doentes eram provenientes do serviço de urgência 46,4%, do bloco operatório 18%, dos serviços de medicina 8,7% e dos outros hospitais admitiu-se unicamente 5,2%.

O controlo da infeção nosocomial na UCIP, continua a ser alvo de uma apertada vigilância epidemiológica durante todo o ano, para tal está integrada o HELICS-UCI. Programa este que incidi na monitorização da infeção a nível das UCI, pretende-se criar indicadores úteis para a identificação e comparação de problemas, como a resistência aos antibióticos, prevalência de microrganismos epidemiologicamente importantes, perfil de consumo de antimicrobianos, entre outros. Considera para vigilância as infeções adquiridas nas UCI, tais como pneumonia, bacteriemia, traqueobronquite e infeção urinária.

O programa HELICS - UCI adota o protocolo europeu para registo de infeção utilizando as definições dos Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e tem como finalidade de exportar informação para uma base de dados europeia para as infeções mais relevantes. Visa contribuir a nível nacional, para a avaliação da incidência da Infeção Nosocomial nas UCI.

Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance (HELICS), tem como objetivos: estabelecer um sistema de consulta, a colaboração e coordenação entre redes nacionais de Vigilância Epidemiológica (VE) existentes ou a criar, obter um nível de base de comparação de resultados locais e identificar fatores de risco passíveis de intervenção e melhoria.

2.2 CARATERIZAÇÃO DO GRUPO DE COORDENAÇÃO LOCAL DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Os primórdios da prevenção e controlo de infeção, essenciais ao pensamento moderno sobre prestação de cuidados, surgiram através de trabalhos desenvolvidos por Semmelweiss, Lister e Florence Nightingale (DGS, 2007:5). A infeção hospitalar foi abordada pela primeira vez em Portugal em 1930 pela DGS, contudo só em 1986 foi recomendado o controlo de infeção, pela Direção-Geral dos Hospitais, seguindo as recomendações do Conselho da Europa. No ano de 1988 foi instituído o projeto de controlo de infeção, com o objetivo de conhecer a dimensão do problema, e promover as medidas necessárias para a prevenção da infeção, através da identificação e modificação de práticas de risco. Em 1993 a Direcção-Geral dos Hospitais, através da Circular Normativa nº4/93, demonstrou a importância de institucionalização das CCI nos hospitais. (DGS, 2007:5)

De acordo com a DGS o anterior programa nacional de controlo de infeção foi criado por Despacho do Diretor-Geral da Saúde de 14 de maio de 1999, para substituir o projeto em 1988. Em 2004, aquele programa foi enquadrado no Plano Nacional de Saúde. Por outro lado, o Despacho Ministerial n.º 14178/2007 determinou a criação de comissões de controlo de infeção nas unidades públicas de prestação de cuidados de saúde integradas nas redes hospitalar, de cuidados continuados e de cuidados de saúde primários e no sector privado.

Na sequência do Despacho Ministerial n.º 20 729/2008, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 152, de 7 de agosto, foi aprovado o anterior programa nacional de prevenção das resistências aos antimicrobianos e, pelo Despacho Ministerial n.º 15769/2010, nomeado o seu coordenador nacional. O programa referido anteriormente tem como objetivo a redução da emergência de microrganismos com resistência aos antimicrobianos, nomeadamente através do uso judicioso de antibióticos, enquanto o anterior programa nacional de controlo de infeção visava a prevenção da infeção e da transmissão cruzada de microrganismos.

Na realidade, controlo de infeção e prevenção de resistências aos antimicrobianos são duas faces da mesma moeda, com estratégias de

intervenção comuns e/ou complementares, o que justifica a fusão dos dois programas.

Por esta razão, ocorreu a fusão dos dois anteriores programas, “Programa Nacional de Controlo de Infeção” e “Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos”, através do Despacho n.º 2902/2013 de 22 de fevereiro, criando um novo programa, denominado “Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos”, a que foi dado carácter de programa de saúde prioritário.

O Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) surge, na sequência do Despacho n.º 15423/2013 de 26 de novembro de 2013, para substituir as Comissões de Controlo de Infeção e as Comissões de antibióticos

Tendo GCL-PPCIRA do HESE-EPE os objetivos centrais do PPCIRA, que são a redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, a promoção do uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos. Melhorando, assim, a qualidade dos cuidados prestados e promovendo a segurança dos utilizadores e profissionais.

As competências e responsabilidades no âmbito do controlo de infeção e resistência aos antimicrobianos está descrita em regulamento interno do GCL-PPCIRA, no entanto têm como principais competências:

- a) Supervisionar as práticas de prevenção e controlo de infeção e utilização de antimicrobianos;
- b) Garantir o cumprimento obrigatório dos programas de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde e de resistências aos antimicrobianos;
- c) Implementar auditorias clínicas/não clínicas internas;
- d) Garantir práticas locais de isolamentos para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco;
- e) Promover e corrigir práticas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente no que se refere à higiene das mãos, ao uso de equipamento de proteção individual e de controlo ambiental;

- f) Promover a formação no âmbito da prevenção e controlo de infeção e das resistências aos antimicrobianos;
- g) Elaborar e rever procedimentos, instruções de trabalho, manuais, protocolos ou outros documentos, no âmbito da prevenção e controlo de infeção e das resistências aos antimicrobianos.

GCL-PPCIRA é um órgão de apoio técnico à prestação de cuidados que depende hierarquicamente do Conselho de Administração do HESE-EPE, de acordo com a delegação de competências do mesmo na área da prevenção e controlo de infeção. Tem como missão melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados prestados no hospital, através de uma abordagem integrada e multidisciplinar.

O GCL-PPCIRA do HESE-EPE assume uma visão coincidente com o PPCIRA, no qual se marca um caminho de redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, e da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos, através de medidas de promoção do uso correto de antimicrobianos e medidas de controlo de infeção.

Os seus objetivos são os seguintes:

- Redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde;
- Promoção do uso correto de antimicrobianos;
- Diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos.

Para atingir os objetivos são apoiados em quatro linhas estratégias de atuação, sendo elas a organização, desenvolvimento individual e organizacional, registo e monitorização e por fim informação e comunicação.

2.3. CARATERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ALVO

Para a participação neste projeto, foi selecionada a equipa multidisciplinar da UCIP HESE-EPE. A população alvo deste estudo foi constituída pelos enfermeiros do respetivo serviço, por serem os profissionais de saúde com maior número de contactos diários com o doente crítico. Tendo os mesmos, as idades compreendidas entre 25 e os 55 anos.

A equipa multidisciplinar existente na UCI, face ao grau de exigência e de diferenciação dos cuidados prestados, espera-se um elevado grau de competência, conhecimentos e preciosismo.

Sendo a equipa constituída por:

- 7 Enfermeiros Especialistas em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica;
- 3 Enfermeiros Especialidade de Reabilitação;
- 12 Enfermeiros Generalistas;
- 7 Médicos (4 deles pertencem ao staff da UCI);
- 7 Assistentes operacionais;
- 1 Secretária de piso.
- 1 Fisioterapeuta;
- Serviço religioso.

2.4. ANÁLISE SWOT

Com objetivo de delinear o trabalho, é importante compreender de que maneira o ambiente de cuidados de saúde pode influenciar o planeamento e desenvolvimento do projeto. Para complementar a identificação da situação utilizei o instrumento de análise SWOT, capaz de apoiar a tomada decisão, minimizando a incidência de erros, no decurso de ações mal planeadas (Bicho, et al., 2006)

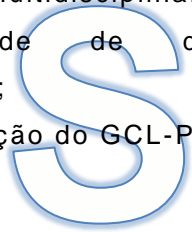
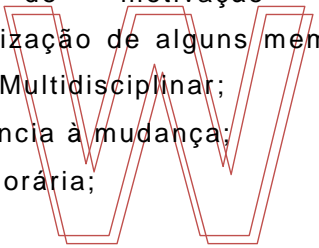
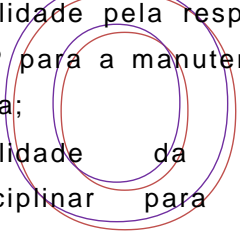
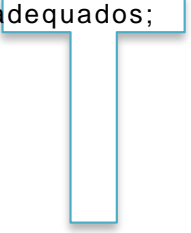
Segundo Silva (2010:3), refere que SWOT é “Análise SWOT termo em inglês que significa Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats) é uma ferramenta utilizada para fazer análise de ambiente, sendo usado como base para gestão e planeamento estratégico.” A mesma autora citando Mendes (2009) explica como se realiza esta análise, “é feita por meio de uma matriz de dois eixos (o eixo das variáveis internas e o das variáveis externas), cada um deles composto por duas variáveis: pontos fortes e pontos fracos da organização; oportunidades e ameaças do meio externo.” (Silva, 2010:5)

“O recurso a este instrumento possibilita a identificação por parte de uma organização de forma integrada, dos principais aspetos que caracterizam a sua posição estratégica num determinado momento, tanto a nível interno, como externo (ambiente)” (Bicho, et al., 2006: 12).

É importante a utilização da matriz SWOT, ao conhecer o ambiente, evidenciando-se as oportunidades e ameaças, analisando as forças e fraquezas, se consiga encontrar as estratégias mais adequadas para a solução do problema que é encontrado e que se pretenda resolver. Como refere OE “colocando em confronto a análise interna e externa, desenha-se a gestão estratégica e é com base nela que a organização pode antecipar-se às mudanças e preparar-se para agir nos ambientes externos e internos”. (OE,2008:43)

“Dentro dos fatores positivos estão incluídas as forças, potencialidades e vantagens, que consistem em elementos favoráveis e internos ao próprio sistema, enquanto as oportunidades são de proveniência exógena. Como fatores negativos encontram-se as fraquezas, debilidades e desvantagens, de carácter interno, sendo as ameaças ou constrangimentos, fatores exógenos passíveis de prejudicar o sistema” (Ruivo, et al., 2010: 14)

Em seguida, a esquematização da análise SWOT realizada à equipa multidisciplinar da UCIP (quadro 1).

 <ul style="list-style-type: none"> • Equipa Multidisciplinar dinâmica; • Capacidade de desenvolver trabalho; • Colaboração do GCL-PPCIRA; 	 <ul style="list-style-type: none"> • Falta de motivação e de sensibilização de alguns membros da Equipa Multidisciplinar; • Resistência à mudança; • Carga horária;
 <ul style="list-style-type: none"> • Programa de prevenção e controlo de injeção e de resistência aos antimicrobianos já em curso no HESE-EPE; • Disponibilidade pela responsável da UCIP para a manutenção do programa; • Disponibilidade da Equipa Multidisciplinar para futuras formações; • Diminuição de infeção associadas aos cuidados de saúde; 	 <ul style="list-style-type: none"> • Crise económica; • Fornecimento inadequado do produto de Higiene das Mãos pela farmácia; • Uso de equipamentos e proteção individuais adequados;

Quadro 1 - Análise Matriz SWOT realizada á equipa multidisciplinar da UCIP do HESE-EPE

De acordo com Dornelas (2000) a análise SWOT é uma ferramenta extremamente útil, e deve ser utilizada continuamente com o objetivo de clarear, o caminho a ser seguido e o que deve ser feito. Ao longo do estágio, tive o cuidado dos dados colhidos através desta análise, e obter receptividade por parte da equipa multidisciplinar da UCIP, para mudanças de comportamentos e atitudes relativamente nas precauções básicas do controlo de infeção e na higiene das mãos.

Como refere Potter (2004), dentro de um ambiente de cuidado de saúde em que as iniciativas empresariais e as atividades de cuidado do cliente criam demandas sobre todos os níveis de empregados, é, às vezes, difícil refletir e ter um tempo para considerar como podem ser feitas melhorias no modo pelo qual é feito o trabalho.

3. INTERVENÇÕES

Neste capítulo irei descrever de uma forma crítica e refletida as atividades desenvolvidas, bem como os resultados obtidos.

Tornou-se então necessário a planificação do estágio, definindo competências que pretendo desenvolver durante este período de formação, assim como o planeamento de atividades.

Perante esta realidade e tendo em conta os objetivos, o delineamento das minhas atividades, passa pelo desenvolvimento de saberes e competências necessárias, á prestação de cuidados em Enfermagem Médico-cirúrgica no contexto de membro dinamizador na UCIP HESE-EPE.

A aprendizagem experimental resulta de um processo transformador da experiência, que devidamente organizada e refletida, por fenómenos de observação, recolha de dados provenientes da experiência, da sua análise e síntese, permitem a atribuição de um significado para si e para os seus propósitos, levando à construção e reconstrução do conhecimento (Alarcão, 2002). Segundo outros autores, uma abordagem reflexiva valoriza ainda a construção pessoal do conhecimento e legitima o valor epistemológico da prática profissional.

Desta forma a análise reflexiva surge como momento crucial na aprendizagem, podendo sugerir mudanças por parte dos profissionais, e ser uma fonte de conhecimento e um momento privilegiado de integração de competências. É ainda uma oportunidade para representar mentalmente a qualidade dos atos realizados e apreciar a própria capacidade de agir, pelo que se denota a pertinência da realização da análise reflexiva acerca das atividades realizadas.

3.1. OBJETIVOS DAS INTERVENÇÕES

A descrição e a análise reflexiva das atividades realizadas ao longo do estágio estão elaboradas tendo por base o Projeto de Estágio do 4º

Mestrado de Enfermagem em Gestão de Unidades de Saúde, pelo que, segue a sequência lógica dos objetivos propostos no mesmo, são os seguintes:

- Demonstrar conhecimentos específicos na área da higiene hospitalar com o intuito de ser referência para a equipa da UCIP que cuida da pessoa em situação crítica, na prevenção e controlo da infeção.
- Estabelecer os procedimentos e circuitos requeridos na prevenção e controlo da infeção face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica/falência orgânica.
- Fazer cumprir os procedimentos estabelecidos na prevenção e controlo de infeção na UCIP
- Monitorizar, registar e avaliar medidas de prevenção e controlo implementadas.

3.2. METODOLOGIA DAS INTERVENÇÕES

Para as intervenções propostas, em primeiro lugar realizei um estágio de um mês de observação no GCL-PPIRA, para compreender a articulação do gabinete com os outros serviços clínicos. Em segundo, realizei uma observação a equipa multidisciplinar da UCIP no intuito de tentar compreender qual o papel do enfermeiro especialista como membro dinamizador do controlo de infeção. Após ter constatado alguns lapsos, realizei na UCIP as ações de formações com os seguintes temas “Higiene das mãos” e “Precauções Básicas”. Em termos de avaliação utilizei a observação direta da equipa multidisciplinar da UCIP HESE-EPE durante o seu turno de trabalho.

A observação direta consiste identificar o comportamento dos profissionais e de avaliar os conhecimentos adquiridos, nas formações, assim como os pontos fracos que ainda existam. Para tal existe um formulário de observação, os parâmetros centram-se essencialmente nos 5 momentos de higienização das mãos para calcular a adesão dos profissionais de saúde. Para comparar os resultados e justificar a necessidade de realizar as ações de formação, utilizei os dados da observação de 2014 e 2015.

3.3. COMPETÊNCIAS/INTERVENÇÕES PLANEADAS

Pretendi então, com o presente relatório venha revalidar as seguintes competências que são específicas da especialidade:

Desenvolve competências na área da gestão do GCL-PPCIRA ao gerir os cuidados, otimizando a resposta da equipa de enfermagem e a articulação na equipa multidisciplinar.

Estratégias de Ação:

- Realização de pesquisa bibliográfica sobre gestão e liderança de equipas;
- Identificação dos modelos de gestão de recursos humanos e de materiais;
- Estabilização de conversas informais com Enf.º responsável pelo GCL-PPCIRA;
- Conhecimento dos recursos humanos, equipamentos e materiais;
- Observação direta das atividades realizadas na área de gestão e liderança de cuidados;
- Colaboração com o Enf.º GCL-PPCIRA na gestão de recursos humanos e logísticos necessários ao funcionamento do serviço.
- Elaboração de um diagnóstico das necessidades e promover a formação sobre a higiene das mãos na UCI;

CrITÉrios de Avaliação:

- Disponibiliza assessoria aos enfermeiros e equipa;
- Colabora nas decisões da equipa multidisciplinar;
- Intervém melhorando a informação para o processo de cuidar, os diagnósticos, a Variedade de soluções eficazes a prescrever e a avaliação do processo de cuidar;
- Reconhece quando negociar com ou referenciar para outros prestadores de cuidados de saúde;

Recursos:

- Físicos: GLC-PPCIRA.
- Materiais: Manuais e protocolos.
- Humanos: Equipa multidisciplinar.
- Temporais: Durante o Estágio

Descrição das Intervenções Realizadas:

O gabinete situa-se no 1º piso do edifício Espírito Santo do HESE-EPE, onde se encontra a Enfermeira responsável pelo gabinete, sendo ela o membro integrante do grupo que transmite informação aos membros dinamizadores de cada serviço de internamento.

A integração no serviço aconteceu de uma forma progressiva, com o decorrer do tempo e conhecimento da realidade, criando assim mais à vontade e mais segura, o que vai de encontro ao afirmado por Frederico & Leitão (1999), pois quando um elemento recém-admitido tem uma integração adequada às suas necessidades, acultura-se e torna-se apto mais rapidamente. Assim, a integração num serviço, bem como o seu conhecimento relativamente à estrutura física, organizacional e funcional surgem como elementos facilitadores no processo de desenvolvimento. O mesmo decorreu no período do mês de novembro de 2015.

O GLC-PPCIRA tem como base as orientações programáticas do PPCIRA nos quais os seus objetivos específicos, englobam a vigilância contínua da infeção hospitalar, do consumo de antibióticos e da incidência de microrganismos multirresistentes.

O plano de atividades da GLC-PPCIRA do HESE-EPE para 2015 apresenta os seguintes objetivos anuais:

- Reavaliou o atual sistema de informação de vigilância Epidemiológica.
- Promoveu o acesso em tempo útil aos procedimentos de prevenção e controlo de infeção no âmbito da elaboração do manual da qualidade do GCL-PPCIRA.
- Promoveu o acompanhamento aos serviços clínicos sob forma de auditorias da qualidade.

- Promoveu a formação em prevenção e controlo de infeção e resistência aos antimicrobianos.
- Fazer a revisão da mortalidade associada à infeção hospitalar.
- Monitorizar a infeção da corrente sanguínea incluída na rede nacional.
- Realizar o estudo de prevalência de infeção.
- Monitorizar a prescrição de antibióticos.
- Garantir informação aos serviços acerca do perfil de resistência dos Microrganismos e do consumo de antimicrobianos no HESE.

A VE é fundamental para a prevenção e controlo de infeção, tendo como objetivos gerais melhorar a qualidade dos cuidados prestados e melhorar a segurança do doente. Tendo como objetivos específicos a continua e real visão das infeções adquiridas, através do conhecimento da taxa de incidência, identificando assim os principais dispositivos invasivos associados à IH, conhecer as resistências aos antimicrobianos.

O programa de VE das IH realizados no HESE tem como base, os questionários emitidos pelo sistema Vigi@ct, com os resultados microbiológicos validados pelo laboratório.

Esta monitorização é fundamental para a precoce identificação de surtos, para a correção e melhoramento de práticas específicas e avaliação do seu impacto, bem como a promoção à adesão dos profissionais de saúde às boas práticas (DGS, 2008). Quando existe um doente infetado/colonizado com um microrganismo, o laboratório contacta o gabinete, na qual esta articulação é efetiva e eficaz, referida pela DGS (2008), permite a mesma, gerar informação relevante, como a identificação de IACS. Permitindo ainda adequar as práticas e melhorar a qualidade dos cuidados, da segurança dos doentes e da prevenção de IACS. Durante o estágio no gabinete, tive oportunidade de desenvolver algumas atividades relacionadas com a VE. Após a verificação dos novos casos de infeção, os mesmos são comunicados pessoalmente com os serviços clínicos respetivos, constando e verificando as necessidades de medidas de isolamento, mencionando à equipa de enfermagem qual o microrganismo, para além do local onde foi detetado e quais as precauções que devem ser adotadas.

O período de observação constitui-o uma mais valia, facto este, que contribuiu para a compreender a articulação entre gabinete e a UCIP, e assim ser o elo de ligação perante a equipa multidisciplinar. Tendo adquirido conhecimentos na área prevenção e controlo da infeção, dos quais carece de uma postura dinâmica na educação continua, bem como em medidas preventivas, competências estas do enfermeiro especialista em promover o desenvolvimento pessoal e profissional, agindo como modelo para os seus pares.

Liderar o desenvolvimento de procedimentos de controlo de infeção, de acordo com as normas de prevenção, designadamente das infeções associadas à prestação de cuidados de saúde à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica.

Estratégias de Ação:

- Consulta do Programa Nacional de Prevenção e Controlo das IACS;
- Consulta de protocolos de atuação existentes na UCIP sobre prevenção de IACS;
- Atuação com base em normas e guidelines específicas;
- Utilização dos recursos de forma eficiente para prevenir as IACS;
- Realização de pesquisa bibliográfica sobre IACS.

Critérios de avaliação:

- Demonstra conhecimento do Plano Nacional de Controlo de Infeção e das diretivas das Comissões de Controlo da Infeção;
- Demonstra conhecimentos específicos na área da higiene hospitalar que lhe permitam ser referência para a equipa que cuida da pessoa em situação crítica, na prevenção e controlo da infeção;
- Faz cumprir os procedimentos estabelecidos na prevenção e controlo da infeção;

- Monitoriza, regista e avalia medidas de prevenção e controlo implementadas.

Recursos:

- Físicos: UCIP.
- Materiais: Manuais e protocolos.
- Humanos: Equipa multidisciplinar.
- Temporais: Durante o Estágio

Descrição das Intervenções Realizadas:

Tendo por base as competências descritas em regulamento interno do GCL-PPCIRA, cabe-me a mim, como enfermeira especialista e membro dinamizador do controlo de infeção, realçar a real necessidade do cumprimento das mesmas.

Deste modo, sensibilizei a equipa, para as questões de precauções e controlo da infeção. Aplicando em prática as mesmas, através do acompanhamento do cumprimento de recomendações e suas normas de intervenção. Ao longo do período de observação, identifiquei problemas de estrutura, de processo e/ou de resultados, transmitindo ao gabinete, de situações de potencial risco em controlo de infeção. Realizei e dinamizei as ações de formação sobre “as precauções básicas no controlo de infeção” e “higienização das mãos” promovidas na UCIP. Supervisionei ainda as práticas de prevenção e controlo de infeção na UCIP, com vista a garantir práticas locais de isolamentos, para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco. Salvaguardando todo o fluxo de informação no serviço, no âmbito de contenção de agentes multirresistentes.

Pude constatar que equipa multidisciplinar, frequentemente, não aplicam os conhecimentos que possuem sobre a higienização das mãos. Após conversa informal, com a equipa, foram descritos vários motivos que evocaram para não a realizarem, p. ex.: Como a irritação e secura da pele, uso de luvas, e principalmente a falta de tempo quando têm muitos cuidados para executar.

Durante o estágio, realcei e sensibilizei a importância da higienização das mãos, como sendo uma ação simples e a medida mais efetiva na redução das IACS, adotamos o modelo proposto pela OMS denominado “os cinco momentos” para a higienização das mãos. Seguindo a Circular Normativa da Direcção-Geral da Saúde 013/2010 – Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde, realcei a importância da mesma, com intuito de estabelecer e implementar estratégias que influenciassem a equipa multidisciplinar, sobre a sua importância e sua consequente adoção na prática.

Tendo por base, as estratégias de intervenção do programa da Norma da Direcção-Geral da Saúde nº 029/2012 – Precauções básicas de controlo de infeção, normativas estas que demonstram, o modo de prevenir a transmissão cruzada proveniente de fontes de infeção conhecidas ou não. Aplicando a mesma a todos os doentes, independentemente de se conhecer o estado infeccioso dos mesmos.

Como refere, WILSON (2003:67) “a adoção de padrões de rotina de controlo de infeção depende de uma formação e treino regulares e apropriados (...)”; para tal foram elaborados planos de formação sob o tema “Precauções básicas do controlo de infeção” (Apêndice I) e outro a “Higiene das mãos” (Apêndice III). Formações estas, que consagraram toda a equipa multidisciplinar da UCIP, desde enfermeiros, a assistentes operacionais, e também a equipa médica.

Um fato importante, que transmiti à equipa multidisciplinar, foi a noção da cadeia epidemiológica, das suas diferentes vias de transmissão e das precauções a tomar no sentido de prevenir a propagação de agentes infecciosos, pois estas, são consideradas estratégias de primeira linha no controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde.

3.4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

No decorrer da monitorização e observação da equipa na execução dos cuidados de enfermagem, tendo como intuito a identificação de potenciais situações de risco, a fim de implementar medidas de prevenção e de controle estabelecidas em protocolos/normas, adicionada à adoção de formação continuada permanente, para viabilização da necessária atualização do conhecimento.

De acordo, com as normas atrás referidas e dos planos de formação, executei quatro ações de formação (Apêndice II e IV), sendo duas para a equipa de enfermagem, uma para as assistentes operacionais e por ultima uma formação para a equipa médica, com duração de uma hora. A avaliação global das ações de formação, verificou-se uma enorme adesão pelos formandos, bem como o enorme número de intervenções dos mesmos, visto ser uma problemática recorrente (Anexo I) e, que se revestiu de interesse major, para as práticas diárias e carece de ser replicada ciclicamente conforme emanado pela OMS.

Mantendo as diretrizes da OMS, a serem realizadas a todos os membros da equipa multidisciplinar, é de enaltecer, que as mesmas, foram sujeitas a debate, para a criação de pontos estratégicos neste assunto, dos quais, se constatou que o emanado em normas, são de extrema importância para garantir a segurança dos doentes e profissionais.

De forma, a avaliar a eficácia das formações, procedi no mês de fevereiro, a observações diretas na UCIP, utilizando o formulário de observação preconizado pelo programa (Anexo II), sendo esta observação não informada, o observador era participante, estando integrado na equipa nos períodos em que esta se realizava. Nos momentos observados às práticas da equipa multidisciplinar, efetuaram 158 adesões em 181 ações observadas.

No quadro 2 demonstra-se os resultados das observações.

Momentos	Nº. de Oportunidades	Nº. de Adesão	%
Antes do contato com o doente	55	40	72,7%
Antes de procedimentos limpos ou assépticos	19	19	100%
Após risco de exposição a fluidos orgânicos	20	20	100%
Após contato com o doente	43	42	97,7%
Após contato com o ambiente envolvente do doente	44	37	84,1%

Quadro 2 - Resultados da equipa multidisciplinar da UCIP da Observação de fevereiro de 2016

Tendo por base os resultados anteriores, em comparação com os obtidos, demonstra-se que os resultados atuais, denotam um maior grau de satisfação, devido a se verificar, um aumento na adesão da higienização das mãos. O seguinte quadro, demonstra o valor em percentagem da adesão da higienização das mãos, em três anos distintos.

5 Momentos	% Adesão dezembro 2014	% Adesão novembro 2015	% Adesão fevereiro 2016
Antes do contato com o doente	12,8%	64,2%	72,7%
Antes de procedimentos limpos ou assépticos	100%	100%	100%
Após risco de exposição a fluidos orgânicos	100%	100%	100%
Após contato com o doente	65%	83,4%	97,7%
Após contato com o ambiente envolvente do doente	27,3%	82,5%	84,1%

Quadro 3 - Comparação de resultados das Adesões dos três anos de Observação

Comparando os mesmos, denotam que existiu um aumento de adesão na higienização das mãos, resultados estes, que levam a depreender, que os enfermeiros interiorizaram a importância desta prática.

De realçar, que o momento um e dois, são muitas vezes sobrepostos, pois quando se entra no ambiente envolvente do doente, uma grande parte das vezes, será para a realização de procedimentos limpos ou assépticos, p. ex.: Aspirar as secreções traqueobrônquicas, efetuar mudança de seringa infusora, realizar uma gasometria, posicionar o doente.

Como refere Guedes et al (2012) “Estudos demonstram que a maior adesão dos profissionais à higienização das mãos, após o cuidado ao paciente e contato com fluidos corporais, representa mais uma prática de autocuidado do que uma prática de cuidado com o doente.”. É também fundamental esta mensuração, pois avaliações positivas como as que foram obtidas, podem ainda levar a melhores desempenhos.

A DGS na Circular Normativa Nº 13 de 2010, expõe, “...os profissionais de saúde devem higienizar as mãos de acordo com o modelo conceptual dos

“Cinco Momentos” proposto pela OMS, aos quais correspondem as indicações ou tempos em que é obrigatória a higiene das mãos na prática clínica.”

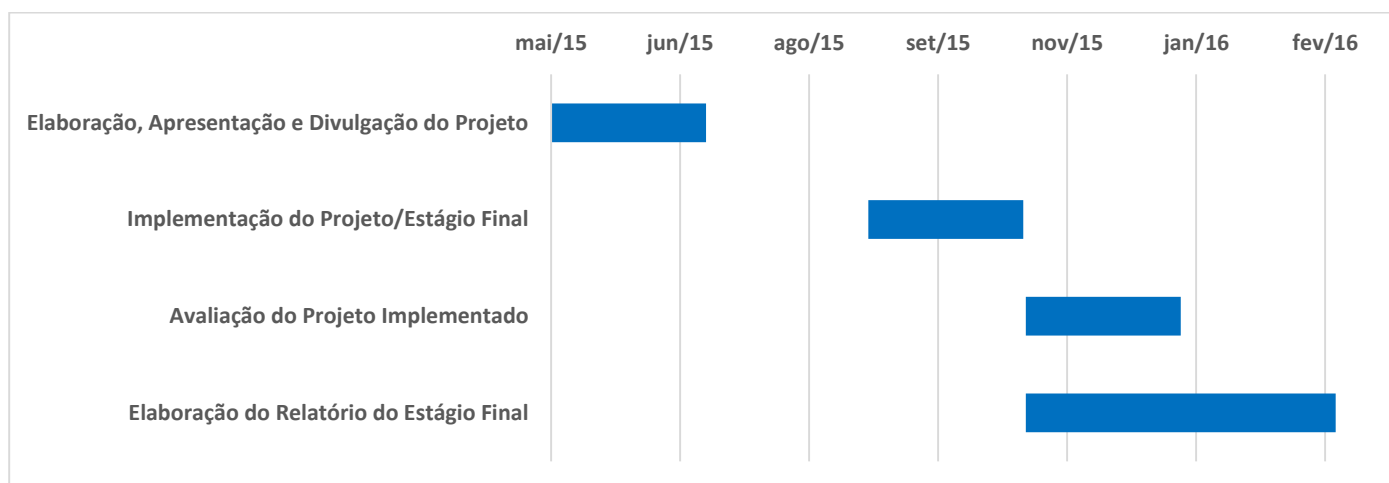
É de evidenciar que a mesma organização nacional refere,

“Os elementos-chave desta estratégia multimodal incluem a formação, os programas de motivação dos profissionais, a utilização na higiene das mãos de uma solução antisséptica de base alcoólica (SABA), a monitorização da prática de higiene das mãos e do consumo dos produtos adequados, a utilização de indicadores de desempenho e o forte compromisso por parte de todos os envolvidos no processo, desde os gestores de topo, aos gestores intermédios e aos prestadores de cuidados”. (DGS, 2010:2)

Segundo a OE, uma das características do enfermeiro gestor, será promover a conceção e sua implementação de projetos na área da qualidade, tendo em vista as melhores práticas profissionais perante a equipa. Otimizando e provendo o desenvolvimento de competências, através tanto de formação informal ou formal à equipa no tema da infeção. A avaliação do desempenho dos profissionais, é realizada com a observação e auditorias aos mesmos. Exerci como formadora na equipa multidisciplinar, por meio das referidas ações formações.

As ações de formação são entendidas como aprendizagens relacionadas com saúde e doença visando conduzir a mudanças no conhecimento e compreensão nas formas de pensar. Podendo influenciar ou clarificar valores, proporcionar mudanças de convicções e atitudes, facilitando a aquisição de competências.

3.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



4. ANÁLISE REFLEXIVA DO CONTRIBUTO VALIDAÇÃO DE COMPETÊNCIAS

Através da reflexão, acerca das competências desenvolvidas no sentido de garantir o grau de Mestre, descritas no Decreto-lei 74/2006 de 24 de março no seu Artigo 15.º, referindo que confere o Grau de Mestre. O cuidar fundamentado em conhecimentos teóricos, atuais e sustentados por estudos prática baseada pela evidência, será possível desenvolver intervenções e competências de enfermagem que reforçam o enunciado pelo Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE).

Estando a profissão de enfermagem associada às ciências e às tecnologias em atualização constante, a renovação de conhecimentos é primordial. Por meio desta validação de competências, que se desenvolve novos conhecimentos, afim de nos tornar melhores e mais completos profissionais. Como código deontológico (OE, 2009, artigo 88º), refere que o enfermeiro em todo o ato profissional, na excelência do exercício, assumindo o dever de:

- “a) Analisar regularmente o trabalho efetuado e reconhecer eventuais falhas que mereçam mudança de atitude;
- b) Procurar adequar as normas de qualidade dos cuidados às necessidades concretas da pessoa;
- c) Manter a atualização contínua dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas;
- d) Assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados;
- e) Garantir a qualidade e assegurar a continuidade dos cuidados das atividades que delegar, assumindo a responsabilidade pelos mesmos;
- f) Abster-se de exercer funções sob influência de substâncias suscetíveis de produzir perturbação das faculdades físicas ou mentais.”

Os cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica, são cuidados altamente qualificados prestados, de forma contínua à pessoa com uma ou mais funções vitais em risco imediato, como resposta às necessidades afetadas e permitindo manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total (DR, 2ª série, n. 35).

O Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica, atribui ao enfermeiro especialista, a responsabilidade de maximizar a intervenção na prevenção e controlo da infeção à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica, uma vez que têm que ser dadas respostas eficazes num curto espaço de tempo. Logo, o Enfermeiro Especialista, conceberá um plano de prevenção e controlo da infeção, com o intuito de criar respostas às necessidades, do contexto de cuidados à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica. Também, lidera o desenvolvimento de procedimentos de controlo de infeção, de acordo com as normas de prevenção, designadamente das Infeções Associadas à Prestação de Cuidados de Saúde à pessoa em situação crítica e/ou falência orgânica.

O cuidar do doente crítico em UCI, como refere Sousa Dias (2010) citando Jain Miller, exige a interação de muitos profissionais, que têm que ser em número e formação adequada, aos cuidados que estes doentes exigem. Nos cuidados intensivos é, vital para um tratamento adequado e eficaz dos doentes a existência de uma estrutura organizacional da UCI, que defina estes objetivos e crie mecanismos para os tornar eficientes. Uma maior relação doente-enfermeiro, diferentes níveis de treino ou enfermeiros, que pertencem a um grupo especializado, não apenas dedicado aos cuidados intensivos, tem sido associado a maior risco de infeção nosocomial.

Ainda citando Sousa Dias,

“O investimento na formação dos profissionais e a reformulação das nossas práticas clínicas, terá seguramente impacto na melhoria dos cuidados prestados ao doente que se deve refletir também na redução das IACS. As decisões em cuidados de saúde são influenciadas por uma ampla variedade de fatores globais -culturais, organizacionais, educacionais, interpessoais e fatores individuais pelo que parece ser importante usar diferentes estratégias quando se aborda os diferentes grupos. Intervenções educacionais para os profissionais da UCI com lembretes das recomendações de boas práticas também podem resultar na redução da IACS.” (Sousa Dias, 2010:51)

Neste sentido a OE menciona que

“A atuação do enfermeiro especialista também envolve as dimensões da educação dos clientes e dos pares, de orientação, aconselhamento, liderança e inclui a responsabilidade de decodificar, disseminar e levar a cabo investigação relevante, que permita avançar e melhorar a prática da enfermagem.” (OE, 2010)

A realização das ações formações, revelaram-se enriquecedoras, devido a permitirem adquirir múltiplos conhecimentos, considerando que a

prevenção e o controlo da infeção, exigem uma atitude dinâmica com enfoque centralizado na educação continuada e em medidas preventivas. As áreas de maior visibilidade foram, a formação e a supervisão, detetando lacunas e intervindo quando necessário, sendo uma das competências de o enfermeiro especialista promover o desenvolvimento pessoal e profissional, agindo como modelo para os outros profissionais. Sendo que o controlo de infeção, é transversal a qualquer prática da enfermagem, logo tem que estar presente sempre que um enfermeiro esteja no desempenho da sua atividade, seja ela diretamente com o doente em contexto hospitalar domicílio, centro de saúde, ou em contexto formativo, como formando ou formador.

O sucesso da organização hospitalar, depende em grande parte da utilização racional dos recursos humanos, daí a valorização do investimento nas pessoas. Na UCI, a gestão do conhecimento, o paradigma não é a tecnologia, mas sim sua utilização, no suporte e gestão da informação, procurando uma melhoria da produtividade e otimização dos cuidados de saúde. Como refere Durão (2007), a base de conhecimento existente nestas unidades, resume-se ao conhecimento informal, e ao conhecimento formal através de ações de formação para melhorar procedimentos de atuação, ao conhecimento tácito e explícito e, às mensagens eletrónicas que sustentam dados e informação em contexto de medicina intensiva.

Em meio hospitalar, as unidades de cuidados intensivos são, um exemplo de inovação, onde a informação, o conhecimento e a tecnologia estão em constante evolução. Durão (2007) destaca, nestas unidades algumas condições propícias para a gestão do conhecimento, onde a necessidade constante de atualização de conhecimentos, de multidisciplinaridade, a existência de um espaço físico limitado, que gera proximidade entre todos os elementos da equipa, permitindo assim a partilha constante do conhecimento, considerando a “uma UCI é um stock de conhecimento imprescindível para entendimento do doente crítico”.

Bernardino (2010:9) “Os enfermeiros atuam como agentes de transformação de conhecimentos, habilidades e atitudes, em competências entregues à organização de forma efetiva e a melhorar processos ou introduzir tecnologias e não somente como atingir metas organizacionais”.

A inexistência de uma figura de gestor do conhecimento não implica a não gestão do mesmo, pois Durão (2007) faz referência a gestão automática na ausência de uma figura de gestor, onde é a própria equipa que elege um

perito em determinada área e quando necessário, solicitam o seu conhecimento tácito para a resolução de problemas. Acrescenta ainda que o conhecimento, deve ser partilhado de forma a aumentar o seu valor a competências sendo o papel do enfermeiro especialista.

O processo de mudança de comportamentos, é um desafio que significa conhecer a situação real do problema e implantar medidas que as solucionem.

A gestão do conhecimento nos hospitais, ao permitirem a partilha do conhecimento, beneficia a redução do tempo de ciclo dos serviços, diminui os custos, gera mais retorno dos investimentos, melhora a satisfação dos doentes e incentiva a aprendizagem contínua dos profissionais para uma prestação de cuidados de excelência.

Contudo, em março deste ano o Governo institucional, publicou o Despacho n3844 – A/2016 no qual, estabeleceu como prioridade a defesa do SNS e, nesse âmbito, identificou a necessidade de combater as Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS), devido às mesmas, serem responsáveis por custos, que ascendem a cerca de 300 milhões de euros anuais, só na componente de infeções hospitalares.

Só o conhecimento, por parte das unidades de saúde, dos seus dados relativos a infeções associadas aos cuidados prestados, resistências bacterianas e consumo de antibióticos, permite a definição e implementação de ações de melhoria, justificando-se assim a criação de mecanismos promotores do retorno regular de informação integrada, sobre estes dados, a cada uma das unidades hospitalares. Adicionalmente, a gestão do risco clínico e da segurança do doente, serão outras áreas, em relação à qual importará investir, no sentido de aumentar a qualidade da resposta hospitalar, de minimizar as complicações potencialmente evitáveis e de reduzir a incidência de eventos adversos no SNS. A implementação efetiva, nas instituições hospitalares, das medidas preconizadas como necessárias à promoção e viabilização de boas práticas na área do controlo de infeção e da gestão do risco/segurança do doente, serão condição indispensável para melhorar processos e resultados, devendo as mesmas serem incentivadas, através de mecanismos financeiros com incidência, no processo de contratualização que se encontra implementado no SNS.

Assim sendo o financiamento do seguinte triénio 2017/2019, dependerá de vários dados e de indicadores, por instituição hospitalar, relativos a

consumo hospitalar de antibióticos, resistência antimicrobiana e IACS. Os dados e indicadores referidos no despacho constituem o denominado “Índice de qualidade PPCIRA”, o qual é composto por variáveis.

Sendo nas variáveis que o Enfermeiro Especialista tem um papel de extrema importância para se atingir os objetivos, como a implementação de isolamentos, rastreios de doentes, o aumento de taxas de adesão do primeiro momento da higiene das mãos, o aumento de adesão dos feixes de intervenção (Bundle) de prevenção de infeção de local cirúrgico conforme Norma 020/2015, e da Taxa de adesão ao feixe de intervenções (Bundle) de prevenção de infeção urinária associada a algália, conforme Norma 019/2015. Participação nos programas de vigilância epidemiológica de infeção relacionada com cateter, de pneumonia associada a ventilador, de infeção de local cirúrgico e de infeção nosocomial da corrente sanguínea.

O meu papel, como enfermeira especialista e membro dinamizador tem como objetivo e função, de influenciar cada elemento da equipa multidisciplinar que esteja motivado, desenvolver e aumentar as suas competências para uniformização da informação, possibilitando a sua gestão do conhecimento inserida na organização. O aumento do valor do conhecimento e da formação contínua é premente para as organizações, investir em pessoas e utilizar a conhecimento pleno dos cooperadores da organização melhora a qualidade, eficiência, eficácia e amplia a competitividade.

CONCLUSÃO

Início este capítulo com um conceito que julgo fazer total sentido neste momento. Laeng (1973) afirmou que um estágio pode ser definido como uma atividade preparatória para uma profissão e é feito em condições semelhantes às do exercício na respetiva profissão, porém, sob orientação de uma pessoa competente. Do ponto de vista pessoal, a realização do estágio tornou-se excecionalmente imprescindível, para o meu crescimento e desenvolvimento como profissional, consequência de me permitir aplicar na prática os conhecimentos adquiridos, durante o período teórico, não só no que diz respeito aos conhecimentos técnico-científicos, como uma validação das competências adquiridas na pós-graduação.

De acordo com ARCO (2005), a formação em Enfermagem processa-se em momentos de formação teórica, no espaço escolar, privilegiando-se aí a aquisição de conhecimentos que permitam o planeamento e a avaliação dos cuidados e, outros, de formação prática, principalmente em instituições de saúde, onde os conhecimentos de planeamento e avaliação dos cuidados se associam à sua prestação. E de acordo com a OE, definiu o Enfermeiro Especialista como sendo

“... o enfermeiro com conhecimento aprofundado num domínio específico de enfermagem que demonstra possuir um julgamento clínico de elevada matriz, tendo em conta as respostas humanas às situações de vida e aos processos de saúde / doença, traduzido num conjunto de competências, relativas a um campo particular de intervenção.” (OE, 2006)

A elaboração do presente relatório, proporcionou-me uma reflexão pessoal sobre situações vividas, permitindo um autoconhecimento e uma análise de práticas. Processo esse reflexivo, constituindo uma estratégia de análise sobre a essência, a complexidade e a efetividade das minhas intervenções, revelando-se facilitador da aquisição de determinadas competências, como membro dinamizador na UCIP do GCL-PPCIRA, tendo o papel de gestor, que o mesmo, garante o desenvolvimento de competências dos profissionais da equipa que lidera.

No meu ponto de visto, pressuponho que adquiri e atingi, todos os objetivos propostos para este estágio, tendo para isso contribuído primordialmente, a boa receção obtida da parte da equipa de saúde, visto ser parte integrante da mesma, por parte de todos os membros da equipa, me auxiliaram e mostraram-se disponíveis, com o intuito de resolução e sua aplicação.

Finda a elaboração deste relatório, cabe aqui uma nota final de modo a refletir sobre o mesmo, foi para mim um grande desafio, pois muitos obstáculos e fragilidades sabia que iria encontrar. No entanto e após o seu término, posso concluir que foi uma experiência demais gratificante e de contributo importante e positivo para a aquisição de saberes e competências no cuidar, assim como de análise e pensamento crítico.

Considero, no entanto, que tal facto, não foi impeditivo de aprendizagem e desenvolvimento de competências, e a sua validação, pois com a certeza termino que o enfermeiro que melhor “aproveitar” as suas experiências, refletir sobre as vivências e maior rentabilidade tirar das suas habilidades, melhor desenvolverá o processo de construção e reconstrução da enfermagem como ciência prática do cuidado.

Termino com a convicção que cabe ao Enfermeiro Especialista, com a sua capacidade de decisão, e sua abertura à mudança, o seu compromisso perante a saúde dos doentes e os seus enfoques de mudança inovadora, ser uma mais valia na gestão.

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, W. C. (2001). *Identidade, Formação e Trabalho: Das Culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Coimbra e Lisboa: EDUCA e Sinais Vitais.
- Alarcão, Isabel. (2002) – *Escola Reflexiva e Desenvolvimento institucional. Que Novas Funções Supervisadas?* Porto. Porto Editora.
- Araújo MT, Santo KR, Nunes AP Silva LV. (2011) *Evaluation of the synergistic potential of vancomycin combined with other antimicrobial agents against methicillin-resistant Staphylococcus aureus and coagulase-negative Staphylococcus spp strains*. Mem InstOswaldo.
- Arco, A. (2005). *Supervisão pedagógica no ensino clínico de enfermagem*. Coimbra: Sinais Vitais.
- Benner, Patricia (2001). *De Iniciado a Perito: excelência e poder na prática clínica de Enfermagem*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Bernardino, E., Felli, V., & Peres, A. (Abr/Jun de 2010). *Competências gerais para a gestão enfermagem em hospitais*. cogitare Enferm.
- Bicho, Leadro e Baptista, Susana. 2006. Modelo de Porter e Análise SWOT. Departamento de Engenharia Civil, Instituto Politécnico de Coimbra. Coimbra : s.n., 2006.
- Bonten MJM, (2011). *Ventilator-Associated Pneumonia: Preventing the Inevitable*. Clinical Infectious Diseases.
- Carvalho, Rosa (2003) – *Parcerias na Formação. Papel dos Orientadores Clínicos – Perspetivas dos atores*. Lusociência. Loures.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2007. “*Guidelines for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings 2007*”.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2011. “*Methicillin- Resistant Staphylococcus Aureus (MRSA) infections*”.

- Colauto, R. D. & Beuren, I. M. (2003). Proposta para Avaliação da Gestão do Conhecimento em entidade Filantrópica: *o Caso de uma Organização Hospitalar*.
- Conselho de Enfermagem – Parecer CJ- 69/2005. Ordem dos enfermeiros. Lisboa. ISSN 1646 – 2629.nº22 (julho 2006).
- Decreto-Lei n.º 74/2006 de 24 de março, Diário da República— I Série - A N.º 60 — 24 de março de 2006
- Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de abril, alterado e republicado pela Lei nº 111/2009 de 16 de setembro - Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.
- Despacho Normativo nº 11/2002. D.R. I Série B (2002-03-06) 1865-1866.
- Diário da República, 2015. Regulamento nº 101/2015 – Regulamento do perfil de competência do enfermeiro gestor. 2ª série - nº 48 – 10 de março de 2015.
- Direção Geral de Saúde (2013). A estratégia nacional para a melhoria da higiene das mãos em 10 perguntas. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (2008). Campanha nacional de higiene das mãos. Lisboa.
- Direção-Geral da Saúde - Circular Normativa Nº: 13/DQS/DSD de 14/06/2010 - Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde.
- Direção Geral de Saúde (2012). Plano nacional de saúde 2012-2016. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (2013). Portugal – Controlo da infeção e resistências aos antimicrobianos em números – 2013. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (2009). Programa nacional de prevenção das resistências aos antimicrobianos. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (2008). Programa nacional de prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados de saúde: manual de operacionalização. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (2007). Programa nacional de prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados de saúde. Lisboa.
- Direcção-Geral da Saúde – Higienização do Ambiente nas Unidades de Saúde - Recomendações de Boa Prática. Lisboa, fevereiro de 2007
- Direcção-Geral da Saúde- Circular Normativa Nº 18/DSQC/DSC de 15/10/2007.

- Direcção-Geral da Saúde – Recomendações para as precauções de isolamento - precauções básicas e precauções dependentes da via de transmissão. Lisboa, fevereiro de 2007.
- Direcção-Geral da Saúde – Recomendações para a prevenção da infeção associada aos dispositivos intravasculares. Lisboa, fevereiro de 2006.
- Direcção-Geral da Saúde – prevenção de infeções adquiridas no hospital: um guia prático. Lisboa, fevereiro de 2002.
- Dornelas, José - Como fazer o Planeamento Estratégico do Negócio do seu Plano de Negócios.
<http://www.planodenegocios.com.br/www/index.php/informcao/2957-como-fazer-o-planejamento-estrategico-do-negocio-do-seu-plano-de-negocios> acedido a 20/02/2016 às 19h
- Durão, Maria Manuela Mosca (2007). *Gestão do conhecimento em saúde, práticas em contexto de Cuidados Intensivos*. Enfermagem e Sociedade, nº2, dezembro.
- Frederico, Manuela; Leitão, Maria (1999) – *Princípios de Administração para Enfermeiros*. Coimbra: Formasau.
- Ferreira, P. A. P. & Pinheiro, P. G. (2009). *Gestão do conhecimento em organizações de saúde*. Revista Sinais Vitais,
- Fleury, Maria Tereza; Fleury, Afonso. (2001). *Construindo o conceito de competência*. RAC, Edição Especial.
- Guedes, Matilde; Miranda, Fernanda Moura D'Almeida; Maziero, Eliane Cristina Sanches; Cauduro, Fernanda Leticia Frates; Cruz, Elaine Drehmer de Almeida (2012). - *Adesão dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos: uma análise segundo o modelo de crenças em saúde*. Cogitare Enfermagem, Vol. 17, nº 2.
- Laeng, Mauro. (1973). Dicionário de Pedagogia. 3ª Edição. Publicações Dom Quixote. Lisboa.
- Leite, L. (2006). O Enfermeiro Especialista: Percursos de Desenvolvimento profissional. II Congresso da Ordem dos Enfermeiros, 3º Painel - *Um novo paradigma de desenvolvimento profissional: Valorização de percursos e Competências*.
- Lomgarito, Clementina. (2002) – O Ensino Clínico: *A importância da orientação e a construção do saber profissional*. Revista Investigação em Enfermagem, nº5. fevereiro

- Lopes, A. (1999). – *Refletindo sobre o projeto profissional e o plano de ação*. Nursing, N.º 131, março.
- Lopez, A.; Mathers, C.; Ezzati, M.; Jamison, D. & Murray, C. (2006). *Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data*. *The Lancet*. Vol. 367. Nº 9524.
- Manual de Operacionalização (2008) - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da infeção Associada aos Cuidados de Saúde. Lisboa: Direção Geral da Saúde, Ministério da Saúde.
- Maria Goreti da Silva (2013). *Controlo de infeção em Portugal: evolução e atualidade*. Revista de Ciências da Saúde. Vol. 5
- Nascimento, Eliane; Trentini, Mercedes: (2004); O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: teoria humanisática de Paterson e Zederad. ev Latino-am Enfermagem, março-abril;
- Ordem dos Enfermeiros (2010). Regulamento nº122/2011.Regulamentadas competências Comuns ao Enfermeiro Especialista. Lisboa. Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros (2010) – Código Deontológico do Enfermeiro DL 104/98. Cedido a 24 de fevereiro de 2016 em <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/madeira/legislacao/Paginas/legislacaoSaudeEnsino.aspx>
- Ordem dos Enfermeiros (2008). REPE - Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro. Decreto-Lei nº161/96 de 4 de setembro (com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de abril) ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros (2008) – Conceptualização da prática clínica – Recomendações para a elaboração de guias orientadores da boa prática de cuidados - comissão de formação. Lisboa, ISSN 1646-2629 nº 30.
- Ordem dos Enfermeiros (2008) – Plano estratégico do ensino de enfermagem. Cedido a 24 de fevereiro de 2016 em http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/documents/2008_planoeenenfermagem.pdf
- Ordem dos Enfermeiros (2007) – Um novo modelo de desenvolvimento profissional: certificação de competências e individualização de especialidades em enfermagem. Lisboa, ISSN 1646-2629.suplemento da revista nº 26.

- Ordem dos Enfermeiros (2007) - Desenvolvimento profissional: individualização das especialidades em enfermagem fundamentos e proposta de sistema.
- Ordem dos Enfermeiros (2006) – Desenvolvimento Profissional – que futuro? Certificação de Competências e Especialidades. Fórum Nacional Descentralizado. Lisboa.
- Ordem dos Enfermeiros (2001) – Padrões de qualidade dos cuidados de Enfermagem: enquadramento conceptual; enunciados descritivos. Lisboa.
- Pacheco, S. (2004) - *Cuidar a pessoa em fase terminal: perspetiva ética*. 2^a Edição. Loures: Lusociência. ISBN 972-603-273
- Pereira, M. S. et al. (2000) Controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva: desafios e perspectivas. Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia, v. 2, n. 1.
- Pina, Eliane.; Silva, G., Ferreira, E., (2010). *Relatório: Inquérito de Prevalência de Infecção 2010. Departamento da Qualidade na Saúde*. Lisboa: DGS
- Pina, Eliane.; Ferreira, E.; Marques, A.; Matos, B. (2010). *Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde e Segurança do Doente*. Rev. Port. de Saúde Pública nº 10.
- Prevenção de infeções Adquiridas no hospital (2002) – Um guia prático. DGS. 2^a edição. Lisboa.
- Potter PA, Perry AG. *Fundamentos de enfermagem*. 5^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- Quintans, B. S. (2008). *A importância da gestão do conhecimento na melhoria de processos. Um estudo de caso em serviços de saúde*.
- Recomendações para as Precauções de isolamento, Precauções Básicas e Precauções dependentes das vias de transmissão. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Ministério da Saúde.
- Ruivo, Maria Alice e Ferrito, Cândida. 2010. *Metodologia de Projeto: Coletânea Descritiva de Etapas*. [ed.] Instituto Politécnico de Setúbal. Percursos. Jan-Mar de 2010, Vol. nº 15.
- Santos, Adélia Aparecida Marçal dos (2004) - *Higienização das mãos no controle das infeções em serviços de saúde*.

- Sax, H. & all, e. (2007). *My five moments for hand hygiene: a user-centred desingn approach to understand, train, monitor and report hand hygiene*. Journal of Hospital Infection Society. Nº 67.
- Silva, Teresa, Eixo temático: ensino e pesquisa análise SWOT potencializando as ações de planeamento do enfermeiro. Cedido a 22 de fevereiro de 2016 em <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/16002.E8.T3853.D4AP.pdf> cedido a 20/02/16
- Soares, Larissa; Reis Maria; Soares, Leticia. (2014) Humanização na UTI: dificuldades encontradas para sua implementação um revisão integrativa.Revista Polidisciplinar Eletronica da Falculdade de Guairacá. ISSN1808 - 9305
- Sousa Dias, Conceição (2010). *Prevenção da Infecção Nosocomial da Infecção Nosocomial - ponto de vista do especialista*. Rev Port Med Int.
- Vila vsc, Rossi La. (2002). *O Significado Cultural do Cuidado Humanizado em Unidade de Terapia Intensiva: muito falado e pouco vivido*. Rev Latino-am Enfermagem.
- Wilson D. (2003). *Cuidando de Famílias de Pacientes Internados em uma Unidade de Terapia Intensiva*, fam. Saúde desenv., curitiba, v.5, n.3,set./dez.
- World Health Organization, (2011). *Report on the burden of Endemic Health Care-Associated Infec-tion Worldwide: Clean care is safer care*. Geneve: WHO Document Production. ISBN: 9789241501507.
- World Health Organization, World Alliance for Safer Health Care (2009), *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care, Geneva.

APÊNDICES

**APÊNDICE I - Plano de Formação “Precauções básicas do controlo de
infecção”**

PLANO DE FORMAÇÃO

Título: *PRECAUÇÕES BÁSICAS DE PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO DE INFECCÃO*

Local: Sala de reuniões da UCIP

Data: 18 de novembro e 10 de dezembro – Enfermeiros

17 de janeiro - Médicos

27 de janeiro – Assistentes Operacionais

Duração da sessão: 1 hora

Destinatários: Equipa Multidisciplinar da UCIP do HESE-EPE

N.º de Formandos: 33

Objetivo: prevenir a transmissão microrganismos em ambiente hospitalar.

Desenvolvimento:

- Definição de Precauções Básicas de Controlo de Infeção;
- Critérios de suporte à aplicação da norma;
- Colocação de doentes
- Higiene das mãos
- Etiqueta respiratória
- Utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI)
- Descontaminação do Equipamento Clínico
- Controlo Ambiental
- Manuseamento Seguro da Roupa
- Recolha segura de resíduos
- Práticas seguras na preparação e administração de injetáveis
- Exposição a agentes microbianos no local de trabalho

Método: Expositivo

Recursos: Computador e vídeo projetor.

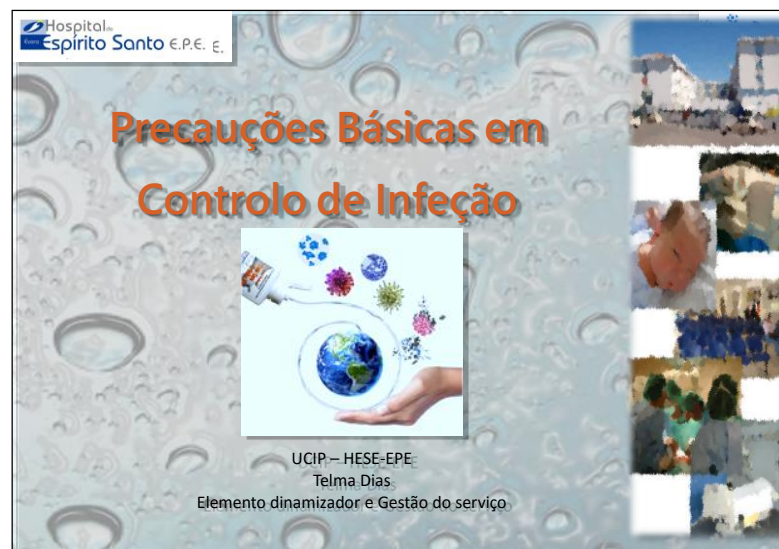
Avaliação: Avaliação direta

**APÊNDICE II - Ação de Formação “Precauções básicas do controlo de
infecção”**

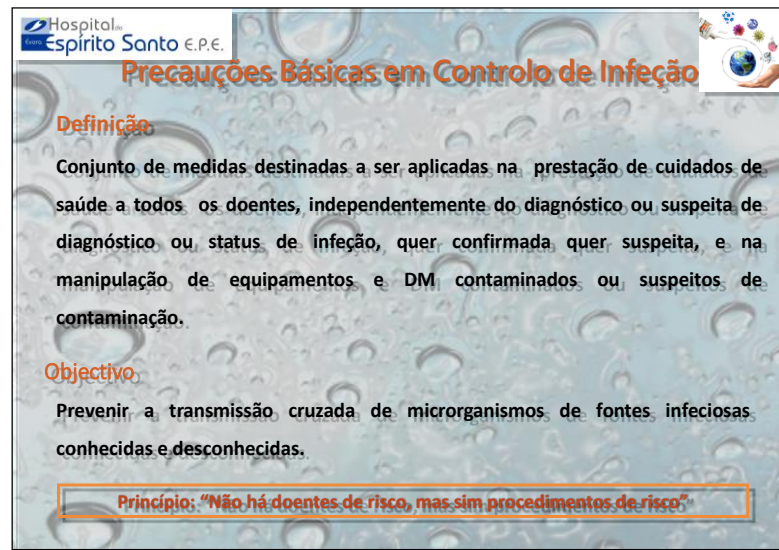
Diapositivo 1



Diapositivo 2



Diapositivo 3



Hospital do Espírito Santo E.P.E.

Precauções Básicas em Controlo de Infecção

Definição

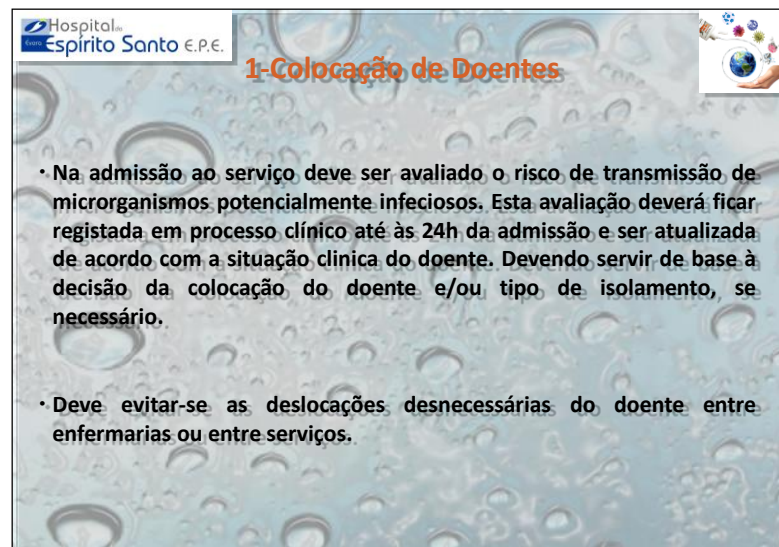
Conjunto de medidas destinadas a ser aplicadas na prestação de cuidados de saúde a todos os doentes, independentemente do diagnóstico ou suspeita de diagnóstico ou status de infeção, quer confirmada quer suspeita, e na manipulação de equipamentos e DM contaminados ou suspeitos de contaminação.

Objectivo

Prevenir a transmissão cruzada de microrganismos de fontes infecciosas conhecidas e desconhecidas.

Princípio: "Não há doentes de risco, mas sim procedimentos de risco"

Diapositivo 4



Hospital do Espírito Santo E.P.E.

1-Colocação de Doentes

- Na admissão ao serviço deve ser avaliado o risco de transmissão de microrganismos potencialmente infecciosos. Esta avaliação deverá ficar registada em processo clínico até às 24h da admissão e ser atualizada de acordo com a situação clínica do doente. Devendo servir de base à decisão da colocação do doente e/ou tipo de isolamento, se necessário.
- Deve evitar-se as deslocações desnecessárias do doente entre enfermarias ou entre serviços.

Diapositivo 5

Hospital Espirito Santo E.P.E.

A higiene das mãos é considerada a principal medida para a redução da transmissão de microrganismos e, portanto, para a redução de infeções nos doentes e nos profissionais de cuidados.

Antes de proceder à higiene das mãos:

- As unhas devem manter-se curtas e sem artefactos;
- Os adornos devem ser removidos;
- Os cortes e abrasões devem ser cobertos com um antebraço (o fardamento).

Momentos para higienizar as mãos:

- Antes do contacto com o doente;
- Antes de procedimentos limpezas;
- Após o risco de exposição;
- Após contactar com o doente;
- Após a remoção de EPI.



Diapositivo 6

Hospital Espirito Santo E.P.E.

2-Higiene das Mãos

- Para a higienização das mãos devem ser utilizadas soluções antissépticas de base alcoólica (SABA) com emoliente da pele, que devem estar disponíveis em local próximo de cada doente (ambiente do doente/ambiente envolvente deste).
- Se as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica e, no caso de procedimentos a doentes com infeções gastrointestinais (confirmação ou suspeita - ex: *C. difficile*), as mãos devem ser lavadas com água e sabão.

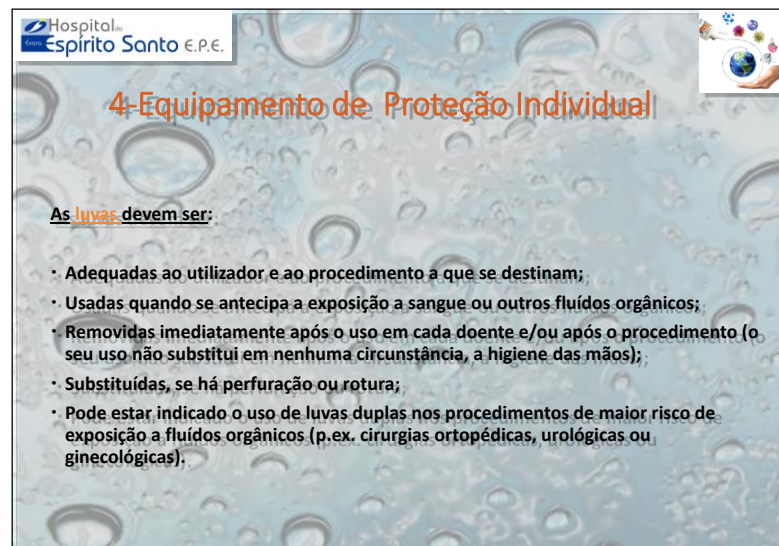
Cuidados com a pele das mãos:

- Deve ser aplicado creme dermoprotetor durante as pausas e após o final do turno;
- Os produtos para os cuidados à pele não devem interferir com a atividade do SABA;



Diapositivo 7



Diapositivo 8





Diapositivo 9



Na colocação de luvas os profissionais de saúde devem:

- Higienizar as mãos antes de colocar as luvas;
- Colocar as luvas imediatamente antes do contacto/procedimento para não contaminar as luvas antes do procedimento;
- Se utilizarem luvas conjuntamente com outros EPI, devem as luvas serem colocadas em último lugar;
- Trocar de luvas em procedimentos diferentes, no mesmo utente (quando aplicável);
- Evitar contaminar os materiais e o ambiente à volta do utente, não tocando nestes, com as luvas usadas.

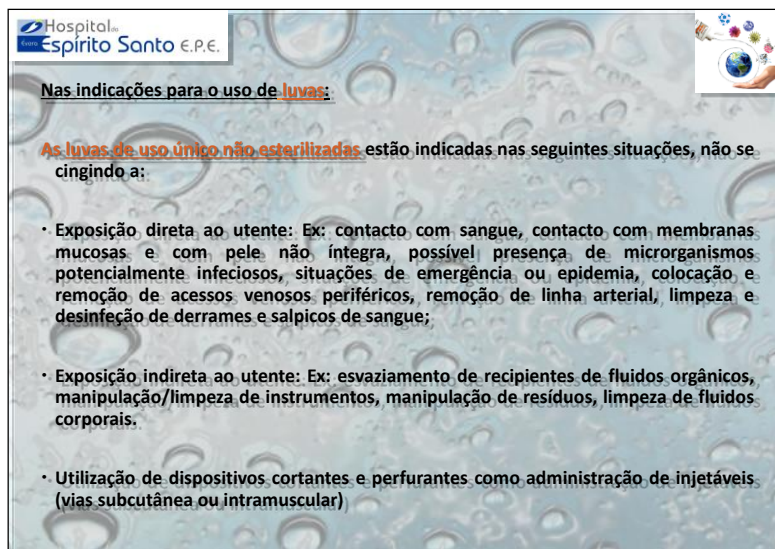
Diapositivo 10



Na substituição/mudança/remoção de luvas os profissionais de saúde devem:

- Trocar as luvas entre utentes e quando danificadas.
- Trocar as luvas entre procedimentos num mesmo utente, sempre que seja necessário prevenir a contaminação de uma zona mais suscetível (ex. mudança de fralda e posterior manipulação da sonda gástrica).
- Retirar as luvas imediatamente após terminar a tarefa ou o procedimento para o qual foram usadas. Não devem ser usadas para escrever ou tocar em qualquer superfície limpa ou outras pessoas, (incluindo o próprio).
- Higienizar as mãos imediatamente após retirar e inutilizar as luvas, uma vez que o uso de luvas não substitui este procedimento.

Diapositivo 11

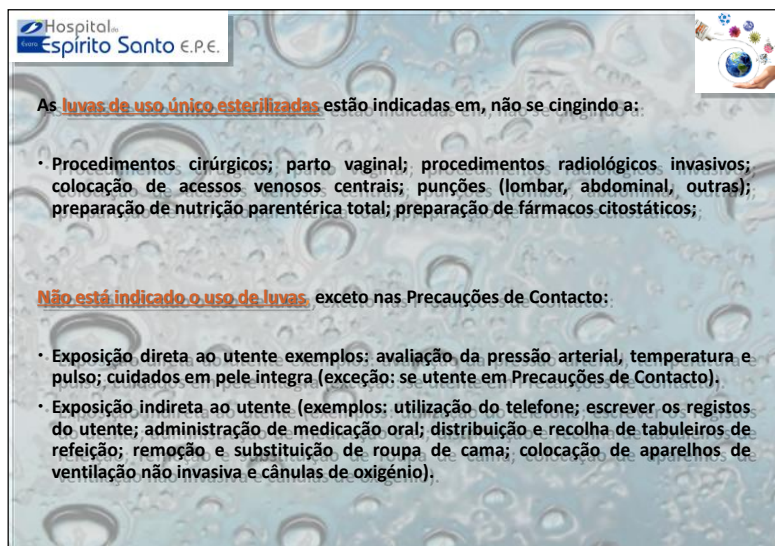


Nas indicações para o uso de luvas:

As luvas de uso único não esterilizadas estão indicadas nas seguintes situações, não se cingindo a:

- Exposição direta ao utente: Ex: contacto com sangue, contacto com membranas mucosas e com pele não íntegra, possível presença de microrganismos potencialmente infecciosos, situações de emergência ou epidemia, colocação e remoção de acessos venosos periféricos, remoção de linha arterial, limpeza e desinfeção de derrames e salpicos de sangue;
- Exposição indireta ao utente: Ex: esvaziamento de recipientes de fluidos orgânicos, manipulação/limpeza de instrumentos, manipulação de resíduos, limpeza de fluidos corporais.
- Utilização de dispositivos cortantes e perfurantes como administração de injetáveis (vias subcutânea ou intramuscular)

Diapositivo 12



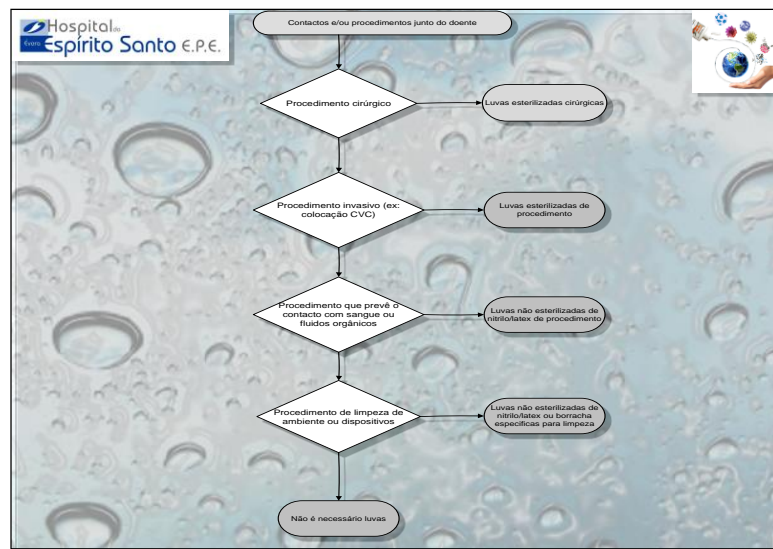
As luvas de uso único esterilizadas estão indicadas em, não se cingindo a:

- Procedimentos cirúrgicos; parto vaginal; procedimentos radiológicos invasivos; colocação de acessos venosos centrais; punções (lombar, abdominal, outras); preparação de nutrição parentérica total; preparação de fármacos citostáticos;

Não está indicado o uso de luvas, exceto nas Precauções de Contacto:

- Exposição direta ao utente exemplos: avaliação da pressão arterial, temperatura e pulso; cuidados em pele íntegra (exceção: se utente em Precauções de Contacto);
- Exposição indireta ao utente (exemplos: utilização do telefone; escrever os registos do utente; administração de medicação oral; distribuição e recolha de tabuleiros de refeição; remoção e substituição de roupa de cama; colocação de aparelhos de ventilação não invasiva e cânulas de oxigénio).

Diapositivo 13



Diapositivo 14

Os aventais devem ser:

- Utilizados durante procedimentos que envolvam contacto direto com o doente; Utilizados para proteção dos uniformes/fardas quando se considera provável a contaminação;
- Substituídos no final do procedimento e entre doentes (p.ex.: entre os cuidados de higiene e a realização de penso de ferida).

As batas de manga comprida devem ser:

- Usadas quando existe risco acrescido de salpicos de sangue ou fluidos orgânicos; Substituídas no final do procedimento e entre doentes, não reutilizar mesmo em contactos frequentes no mesmo doente (não deixar pendurado na unidade do doente).

Diapositivo 15

Logo Hospital do Espírito Santo E.P.E. and a small globe icon with a hand are in the top corners. The background is a blue surface with water droplets.

A proteção ocular/facial (óculos ou máscara com viseira) deve ser:

- Usada quando existe risco de projeção de salpicos de fluidos orgânicos para a face, e, sempre durante procedimentos geradores de aerossóis (ex entubações traqueais, endoscopias brônquicas, sessões de balneoterapia); Os óculos pessoais não conferem proteção ocular adequada.



Diapositivo 16

Logo Hospital do Espírito Santo E.P.E. and a small globe icon with a hand are in the top corners. The background is a blue surface with water droplets.

A máscara cirúrgica deve ser:

- Usada quando há risco de salpicos de fluidos orgânicos para a mucosa respiratória;
- Bem ajustada à face (cobrindo totalmente a boca e o nariz) e adequada à finalidade;
- Removida e substituída no final do procedimento, quando a integridade da máscara estiver comprometida (p.ex. acumulação de humidade ou contaminação significativa) ou de acordo com as instruções do fabricante.
- Nos doentes com suspeita ou infeção por agentes transmissíveis por via aérea (p.ex. *M. tuberculosis*) usar respirador de partículas (EN 149:2001 FFP2).

Diapositivo 17





O calçado deve ser:

- Antiderrapante, limpo e deve apoiar e cobrir todo o pé, a fim de evitar a contaminação com sangue e outros fluidos orgânicos ou lesão com material cortoperfurante;
- Removido antes de sair da área específica (p.ex. Bloco Operatório).

A cobertura do cabelo deve ser:

- Bem ajustada à cabeça e cobrir todo o cabelo;
- Utilizada nas áreas protegidas (bloco operatório, zona limpa, da central de esterilização e cozinha) e durante procedimentos assépticos (p.ex. colocação de cateter vascular central);
- Utilizada durante procedimentos potencialmente geradores de grande quantidade de aerossóis e salpicos de fluidos orgânicos (ex. sessões de balneoterapia, partos, autópsias)
- Substituída/eliminada entre sessões ou, se estiver contaminada com fluidos orgânicos.

Diapositivo 18



5- Descontaminação do Equipamento Clínico

O equipamento clínico utilizado nos doentes também pode constituir fonte de infeção se inadequadamente descontaminado.

- As recomendações do fabricante devem ser consultadas, tanto na utilização, como nos métodos de descontaminação.
- Os procedimentos de limpeza devem explicitar a frequência da sua execução, o método de descontaminação e quem é o responsável pelo procedimento;

Descontaminação do equipamento reutilizável deve ser efetuada:

- Após contaminação com sangue e fluidos orgânicos;
- Após cada utilização e a intervalos regulares predefinidos, como parte do procedimento de limpeza;
- Antes de inspeção, manutenção e reparação.

Diapositivo 19


Hospital
Espírito Santo E.P.E.

5-Descontaminação do Equipamento Clínico

O equipamento clínico é classificado como:

- De uso único – A embalagem apresenta o respetivo símbolo.
- De uso num único doente – pode ser reutilizado no mesmo doente;
- Reutilizável – destinado a ser usado mais do que uma vez e/ou em mais do que um doente, devendo ser descontaminado obrigatoriamente entre doentes, e entre utilizações no mesmo doente.

Usar uma vez e eliminar





Diapositivo 20

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

6- Controlo Ambiental

- Os gestores dos serviços asseguram que a área clínica é segura para a prática de cuidados, o que inclui a limpeza e manutenção ambiental.
- Os profissionais devem ter conhecimento dos horários e frequência da limpeza, e, conhecer as suas responsabilidades específicas no processo.
- Os derrames de sangue e fluidos orgânicos é considerado um evento de risco, pelo que deve ser removido logo que possível, de forma segura, por profissionais treinados para o efeito, e de acordo com as normas instituídas.
- O ambiente de prestação de cuidados deve:
 - Estar livre de objetos e equipamentos desnecessários a fim de facilitar a limpeza;
 - Encontrar-se limpo, seco e em bom estado de conservação;
 - Ser limpo regularmente de acordo com as especificações do GCL-PPCIRA tendo em conta os níveis de risco.



Diapositivo 21



7- Manuseamento Seguro da Roupa

- A roupa limpa é acondicionada numa área reservada para o efeito, de preferência em armários fechados. As prateleiras devem ser de material lavável que suporte a limpeza e desinfeção (por ex. a madeira por ser porosa é desaconselhada).
- Os sacos com roupa suja não devem ser cheios a mais de 2/3 da sua capacidade, a fim de serem corretamente encerrados com abraçadeira. Devem ser colocados num local apropriado e fechado, ao abrigo do calor, bem ventilado e inacessível a crianças e animais.
- Toda a roupa usada (também referida como roupa suja) deve ser considerada como contaminada e manuseada com cuidado de forma a não contaminar o ambiente ou o fardamento.
- Toda a roupa usada deve ser considerada como contaminada;
- A roupa usada deve ser depositada de imediato após a remoção, em contentor que deverá estar disponível junto do local de produção (junto da unidade do doente com o mínimo de agitação possível).

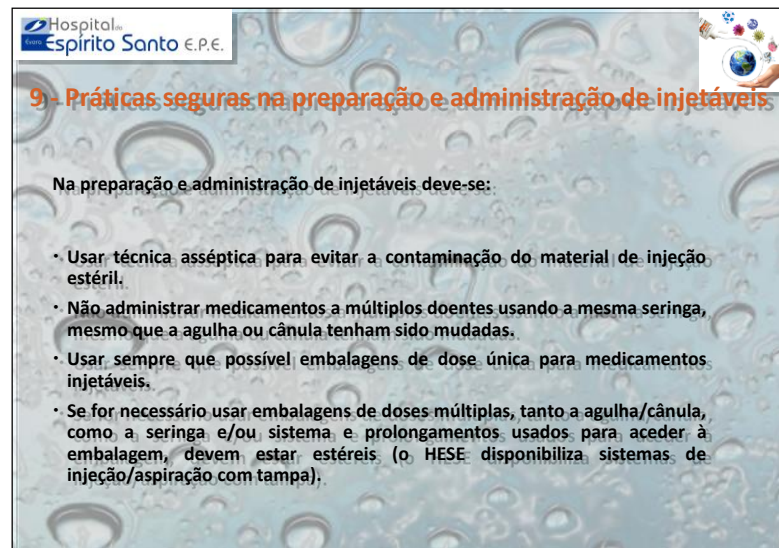
Diapositivo 22



8-Recolha Segura de Resíduos

- Deve ser cumprida a política de gestão de resíduos hospitalares em vigor no HESE.
- Os resíduos provenientes da prestação de cuidados de saúde devem ser triados e eliminados junto ao local de produção, e separados imediatamente de acordo com os grupos a que pertencem;
- Depois de acondicionados no saco e/ou contentor, os resíduos não devem ser manipulados;
- Tanto os sacos de recolha de resíduos, como os contentores de cortantes e perfurantes, não devem ser cheios até mais de 2/3, de modo a possibilitar o seu encerramento seguro. Enquanto estão em uso, os contentores que se encontrem junto do local de produção devem manter-se fechados (sistema de fecho intermédio); convém que sejam identificados no local de produção com a data de abertura e de encerramento definitivo.
- Os contentores (reutilizáveis e com saco a forrar o seu interior) para recolha de resíduos junto ao local de produção, devem ser frequentemente lavados e desinfetados e mantidos limpos. Devem permitir a sua abertura sem o uso das mãos.

Diapositivo 23

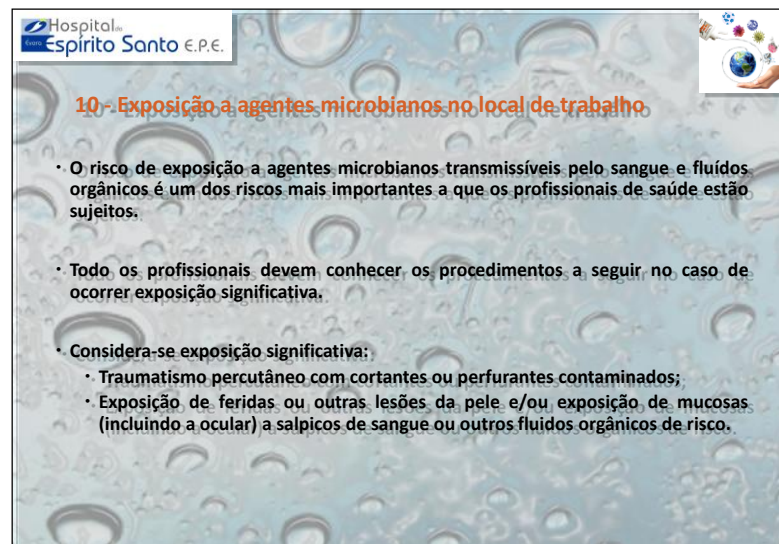


9- Práticas seguras na preparação e administração de injetáveis

Na preparação e administração de injetáveis deve-se:

- Usar técnica asséptica para evitar a contaminação do material de injeção estéril.
- Não administrar medicamentos a múltiplos doentes usando a mesma seringa, mesmo que a agulha ou cânula tenham sido mudadas.
- Usar sempre, que possível, embalagens de dose única para medicamentos injetáveis.
- Se for necessário usar embalagens de doses múltiplas, tanto a agulha/cânula, como a seringa e/ou sistema e prolongamentos usados para aceder à embalagem, devem estar estéreis (o HESE disponibiliza sistemas de injeção/aspiração com tampa).

Diapositivo 24



10- Exposição a agentes microbianos no local de trabalho

O risco de exposição a agentes microbianos transmissíveis pelo sangue e fluidos orgânicos é um dos riscos mais importantes a que os profissionais de saúde estão sujeitos.

Todo os profissionais devem conhecer os procedimentos a seguir no caso de ocorrer exposição significativa.

Considera-se exposição significativa:

- Traumatismo percutâneo com cortantes ou perfurantes contaminados;
- Exposição de feridas ou outras lesões da pele e/ou exposição de mucosas (incluindo a ocular) a salpicos de sangue ou outros fluidos orgânicos de risco.

Diapositivo 25

Hospital Espirito Santo E.P.E.

Referências Bibliográficas

Norma nº29/2012 da DGS
Precauções Básicas do Co

Procedimento Multissetorial Precauções Básicas em Controlo de Infecção GCLPPCIRA.03	Aprovação:
<p>1. Objetivo</p> <p>Estabelecer linhas de orientação para a aplicação e cumprimento das Precauções Básicas em Controlo de Infecção (PBCI) no Hospital do Espírito Santo de Évora – Entidade Pública Empresarial para prevenir a transmissão cruzada de microrganismos e prevenir a infeção associada aos cuidados de saúde.</p> <p>2. Âmbito de Aplicação</p> <p>Este procedimento deve ser cumprido por todos os Profissionais de Saúde e deve aplicar-se a todos os utentes que recorrem aos serviços do HSE, independentemente de se conhecer o seu estado infeccioso.</p> <p>3. Documentos de Referência</p> <p>Decreto-Lei da Saúde (2013). Norma 029/2012 - Precauções Básicas do Controlo de Infecção (PBCI). Lisboa: Direção-Geral da Saúde.</p> <p>Decreto-Lei da Saúde (2014). Norma 013/2014 – Uso e Gestão de Luvas nas Unidades de Saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.</p> <p>4. Termos, Definições, Siglas e Abreviaturas</p> <p>CA – Conselho de Administração</p> <p>GCLPPCIRA – Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos do HSE</p> <p>HSE – Hospital do Espírito Santo de Évora – Entidade Pública Empresarial.</p> <p>EPI – Equipamento de Proteção Individual</p> <p>CDC/MOPAC – Center for Diseases Control and Prevention/Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee</p>	

Elaborado por: Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos do HSE	Revisão por: Coordenador do GCLPPCIRA	Identificação: GCL- PPCIRA.03	Versão: 01	Data: Outubro de 2014	Página: 1/3
--	---	-------------------------------------	---------------	--------------------------	----------------

A versão atualizada do documento encontra-se no portal em modo digital. Não é garantida a sua atualização quando impresso.

Diapositivo 26

Hospital Espirito Santo E.P.E.

APÊNDICE III – Plano de Formação “Higiene das mãos”

PLANO DE FORMAÇÃO

Título: HIGIENE DAS MÃOS

Local: Sala de reuniões da UCIP

Data: 18 de novembro e 10 de dezembro – Enfermeiros
17 de janeiro - Médicos
27 de janeiro – Assistentes Operacionais

Duração da sessão: 1 hora

Destinatários: Equipa Multidisciplinar da UCIP do HESE-EPE

N.º de Formandos: 33

Objetivo: que os formandos adquiram conhecimentos e compreendam a cadeia de infeção e higienizar corretamente as mãos.

Desenvolvimento:

- Cadeia de infeção;
- concetualização geográfica do Risco de transmissão
- Identificar os 5 momentos;
- Técnica de higienização das mãos.

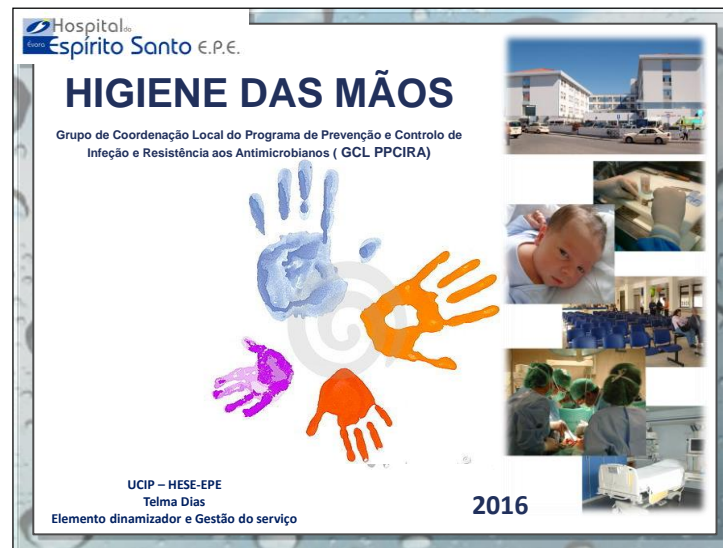
Método: Expositivo.

Recursos: Computador, projetor, tela.

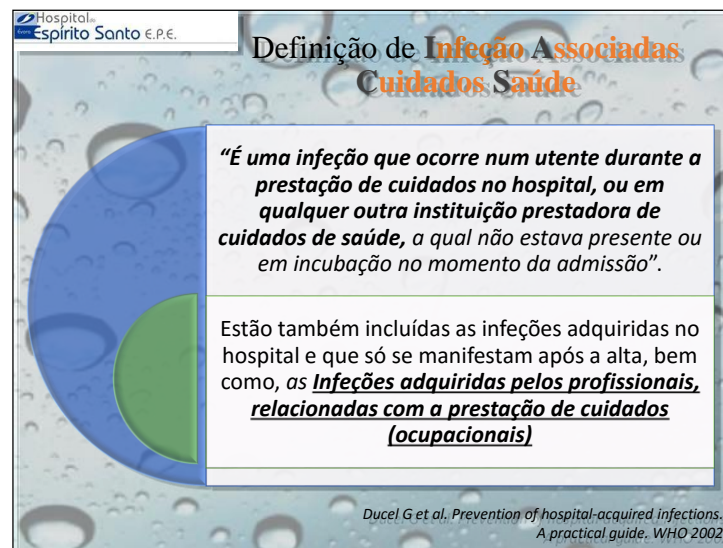
Avaliação: Avaliação direta

APÊNDICE IV – Ação de Formação “Higiene das mãos”

Diapositivo 1



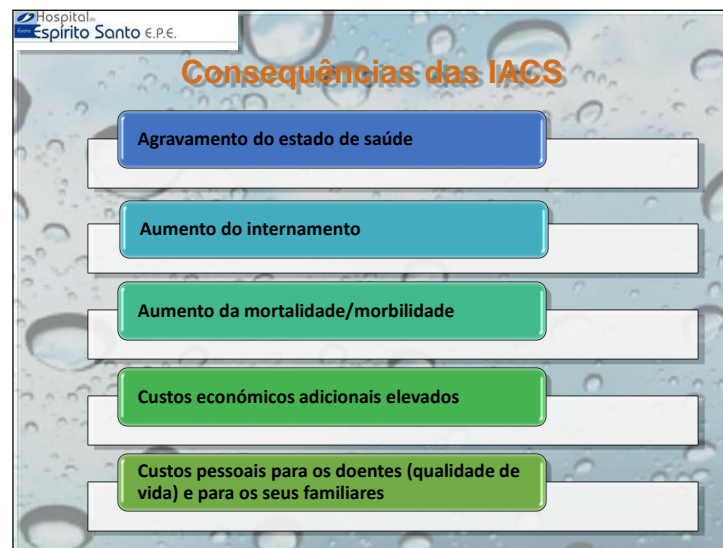
Diapositivo 2



Diapositivo 3



Diapositivo 4



Diapositivo 5



Diapositivo 6



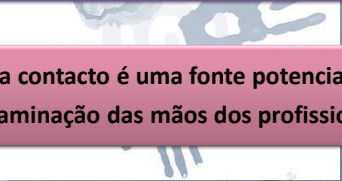
Diapositivo 7

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Conceito fundamental

Prestação de Cuidados: Sucessão de procedimentos durante os quais as mãos do profissional de saúde tocam no doente, nos fluidos orgânicos, nos objetos ou superfícies do seu meio envolvente e do ambiente de prestação de cuidados.

Cada contacto é uma fonte potencial de contaminação das mãos dos profissionais



Diapositivo 8

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Equipamento de Proteção Individual

Higiene das Mãos



Diapositivo 9

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

HIGIENE DAS MÃOS

Uso de Luvas.

- Usar luvas sempre que antecipar que vai entrar em contacto com sangue ou outros fluidos orgânicos, membranas mucosas ou pele não intacta (feridas);
- Remover as luvas após cuidar de um doente. Não usar o mesmo par de luvas para cuidar mais do que um doente;
- Substituir ou remover as luvas no mesmo doente, quando cuidar de um local contaminado e passar para um local limpo;
- Substituir ou remover as luvas após tocar num local contaminado e antes de tocar num local limpo ou no ambiente inanimado.

Diapositivo 10

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

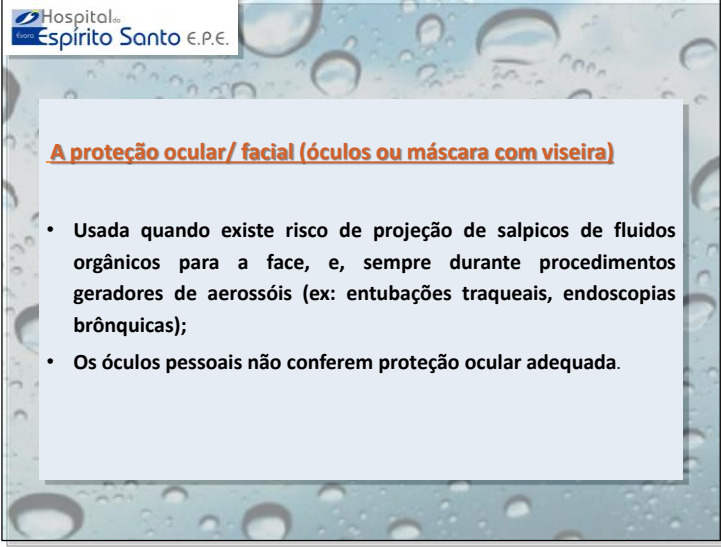
Aventais

- Utilizados durante procedimentos que envolvam contacto direto com o doente;
- Utilizados para proteção dos uniformes/fardas quando se considera provável a contaminação;
- Substituídos no final do procedimento e entre doentes .

Batas de manga comprida

- Usadas quando existe risco acrescido de salpicos de sangue ou fluidos orgânicos; Substituídas no final do procedimento e entre doentes, não reutilizar mesmo em contactos frequentes no mesmo doente (não deixar pendurado na unidade do doente).

Diapositivo 11

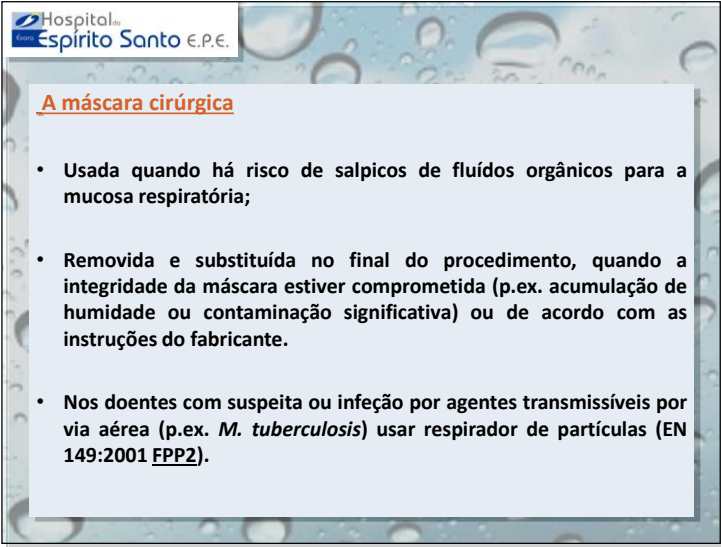


**Hospital
Espírito Santo E.P.E.**

A proteção ocular/ facial (óculos ou máscara com viseira)

- Usada quando existe risco de projeção de salpicos de fluidos orgânicos para a face, e, sempre durante procedimentos geradores de aerossóis (ex: entubações traqueais, endoscopias brônquicas);
- Os óculos pessoais não conferem proteção ocular adequada.

Diapositivo 12

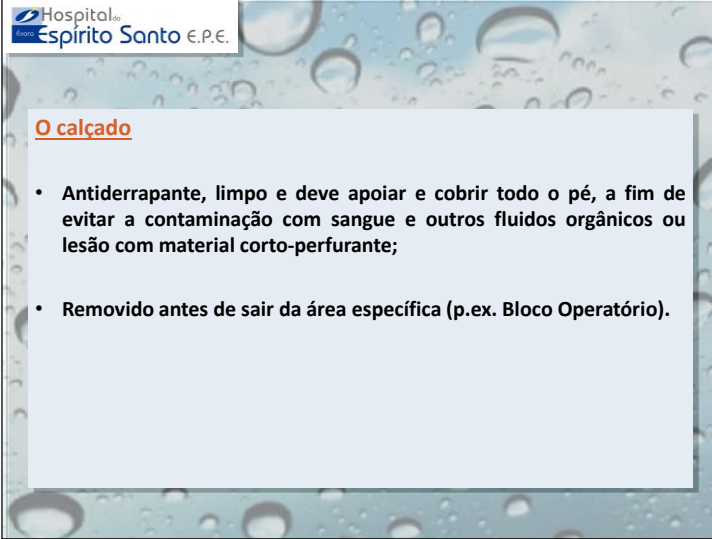


**Hospital
Espírito Santo E.P.E.**

A máscara cirúrgica

- Usada quando há risco de salpicos de fluidos orgânicos para a mucosa respiratória;
- Removida e substituída no final do procedimento, quando a integridade da máscara estiver comprometida (p.ex. acumulação de humidade ou contaminação significativa) ou de acordo com as instruções do fabricante.
- Nos doentes com suspeita ou infeção por agentes transmissíveis por via aérea (p.ex. *M. tuberculosis*) usar respirador de partículas (EN 149:2001 FPP2).

Diapositivo 13

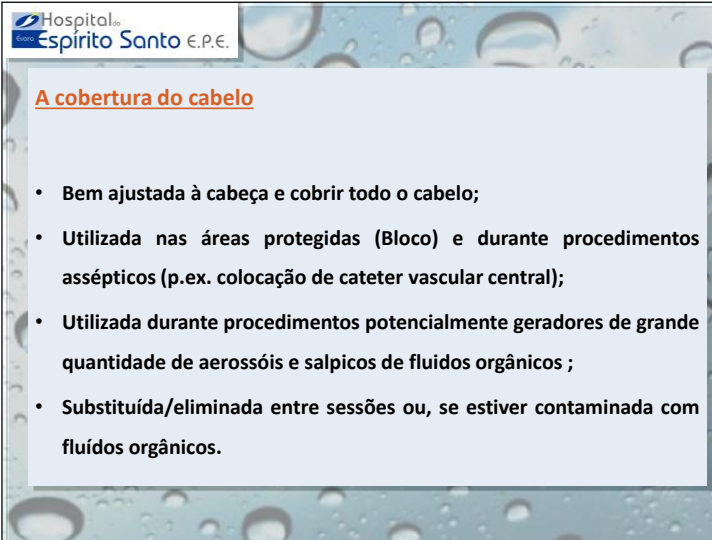


**Hospital
Espírito Santo E.P.E.**

O calçado

- Antiderrapante, limpo e deve apoiar e cobrir todo o pé, a fim de evitar a contaminação com sangue e outros fluidos orgânicos ou lesão com material corto-perfurante;
- Removido antes de sair da área específica (p.ex. Bloco Operatório).

Diapositivo 14



**Hospital
Espírito Santo E.P.E.**

A cobertura do cabelo

- Bem ajustada à cabeça e cobrir todo o cabelo;
- Utilizada nas áreas protegidas (Bloco) e durante procedimentos assépticos (p.ex. colocação de cateter vascular central);
- Utilizada durante procedimentos potencialmente geradores de grande quantidade de aerossóis e salpicos de fluidos orgânicos ;
- Substituída/eliminada entre sessões ou, se estiver contaminada com fluídos orgânicos.

Diapositivo 15

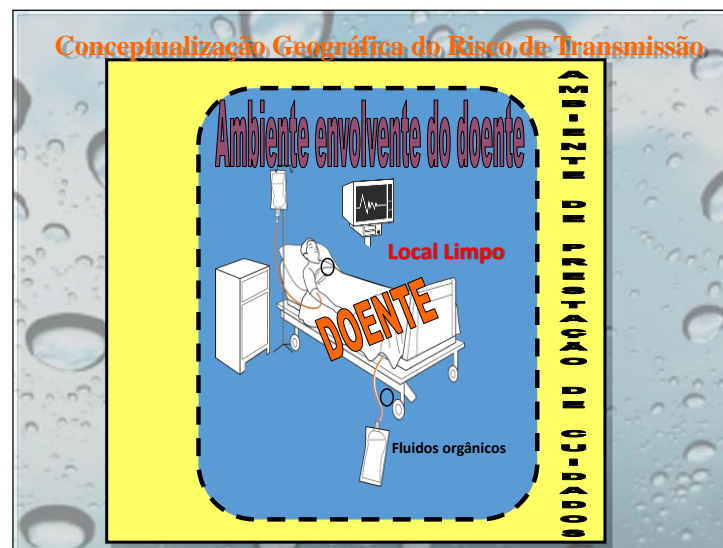
Hospital Espírito Santo E.P.E.

Higiene das Mãos

A higiene das mãos é considerada uma das medidas mais importantes para a redução da transmissão de microrganismos entre doentes, durante a prestação de cuidados.

- As unhas devem manter-se curtas e limpas, sem verniz, sem extensões ou outros artefactos;
- Os adornos devem ser removidos (incluindo a aliança);
- Os cortes e abrasões devem estar cobertos com penso impermeável; Expor os antebraços (o fardamento não deve ter mangas compridas - até aos pulsos).

Diapositivo 16



Diapositivo 17

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Como mencionado, **5 Passos** geralmente levam a transmissão de germes → **mãos** relacionadas à assistência à saúde;

Da mesma forma, **5 Momentos** podem ser identificados durante os cuidados de saúde quando realizar a higiene das mãos é fundamental para evitar a transmissão mão.

Diapositivo 18

OS CINCO MOMENTOS PARA A HIGIENE DAS MÃOS

1. Higienizar as mãos imediatamente antes de tocar num doente
1. Antes do contacto com o doente
Para proteger o doente de microrganismos que transporta nas suas mãos!

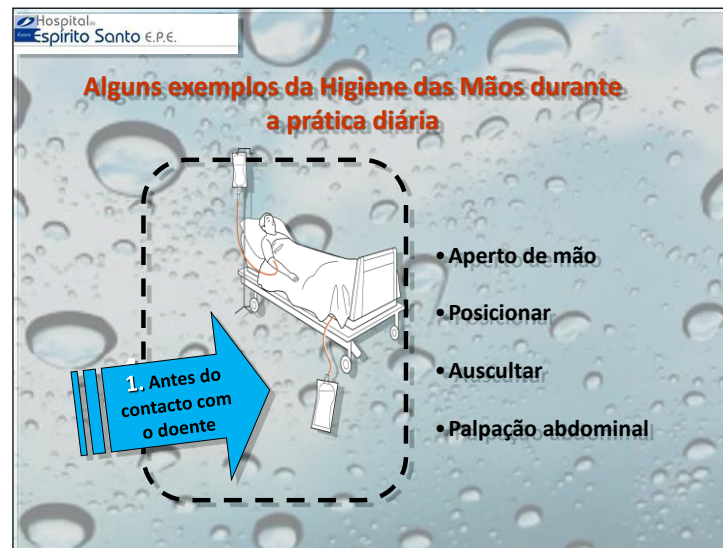
2. Higienizar as mãos imediatamente antes de um procedimento asséptico
2. Antes de procedimentos assépticos
Para proteger o doente de microrganismos prejudiciais

3. Higienizar as mãos imediatamente depois de tocar num doente
3. Após o risco de exposição a fluidos orgânicos
PARA SUA PROTECÇÃO

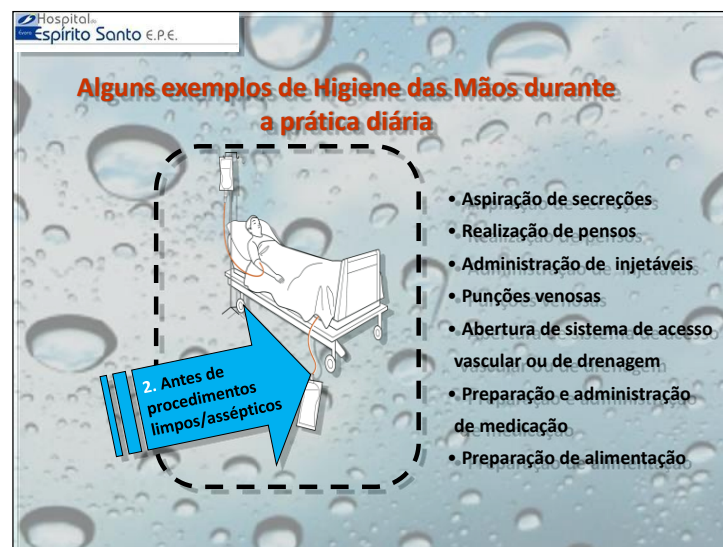
4. Higienizar as mãos depois de tocar num doente na sua unidade local
4. Após contacto com o doente
Para proteger-se a si e proteger o ambiente do doente

5. Higienizar as mãos depois de tocar em qualquer objeto que se encontra no ambiente do doente
5. Após contacto com ambiente envolvente do doente
Para sua proteção e do ambiente de trabalho!

Diapositivo 19



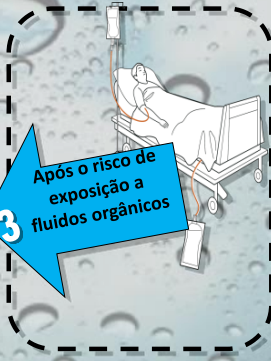
Diapositivo 20



Diapositivo 21

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Alguns exemplos de Higiene das Mãos durante a prática diária



3. Após o risco de exposição a fluidos orgânicos

- Aspiração de secreções
- Realização de pensos
- Administração de medicação
- Manipulação de fluidos
- Cuidados de higiene
- Contacto com fluidos
- Limpeza de DM / áreas internamentos

Diapositivo 22

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Alguns exemplos de Higiene das Mãos durante a prática diária



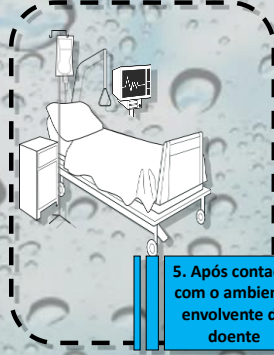
4. Após contacto com o doente

- Aperto de mão
- Ajudar a posicionar
- Cuidados de higiene
- Avaliação de Glicemia
- Palpação abdominal
- Auscultação cardíaca

Diapositivo 23

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

Alguns exemplos de Higiene das Mãos durante a prática diária



- Mudar roupa da cama
- Ajustar ritmos perfusão
- Desligar alarme de equipamentos
- Limpar as mesas de cabeceira
- Manipular as barras da cama

5. Após contacto com o ambiente envolvente do doente

Diapositivo 24

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

“Regras de Ouro”

- Deve ser efectuada **exactamente** onde se está a prestar cuidados ao doente (**no local de prestação de cuidados**).
- Durante a prestação existem **5 momentos** em que é essencial proceder à higiene das mãos.
- Para a higiene das mãos deve preferir a fricção com **SABA**.
- Porquê? É mais acessível no local de prestação de cuidados, é mais rápida, mais efectiva e é melhor tolerada.
- Deve lavar as mãos com água e sabão, apenas quando estas estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com matéria orgânica.

Deve seguir a técnica adequada e a duração indicada.

Diapositivo 25

Hospital Espírito Santo E.P.E.

Lavagem das Mãos

Duração total do procedimento: 40-60 seg.

1. Molhe as mãos com água

2. Aplique sabão suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos

3. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

4. Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa

5. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com os dedos entrelaçados

6. Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

7. Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa

8. Enxague as mãos com água

9. Seque as mãos com toalhete descartável

10. Utilize o toalhete para fechar a torneira se esta for de comando manual

11. Agora as suas mãos estão seguras.

Para uma redução efectiva de microrganismos nas mãos, a lavagem deve demorar no mínimo 40 a 60 seg e deve ser efectuada segundo as indicações que constam no cartaz.

Diapositivo 26

Hospital Espírito Santo E.P.E.

Fricção Anti-séptica das Mãos

Duração total do procedimento: 20-30 seg.

1a. Aplique o produto numa mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies

1b. Esfregue as palmas das mãos, uma na outra

2. Palma direita sobre o dorso esquerdo com os dedos entrelaçados e vice-versa

3. As palmas das mãos com dedos entrelaçados

4. Parte de trás dos dedos nas palmas opostas com dedos entrelaçados

5. Esfregue o polegar esquerdo em sentido rotativo, entrelaçado na palma direita e vice-versa

6. Esfregue rotativamente para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda e vice-versa

7. Uma vez secas, as suas mãos estão seguras.

Para reduzir efectivamente o crescimento de microrganismos nas mãos, deve efectuar a fricção anti-séptica de acordo com os passos indicados no cartaz.

Corresponde a 20-30 seg!

Diapositivo 27



Diapositivo 28



Diapositivo 29

Hospital Espirito Santo E.P.E.

O Uso de Luvas e a Higiene das Mãos

O uso de luvas obriga à higiene prévia das mãos
(não substitui a necessidade de higienizar as mãos).

Após o uso e entre a troca de luvas deve higienizar sempre as mãos.	Devem ser usadas luvas apenas quando indicado!	O seu uso inadequado torna-se um risco acrescido de transmissão de microrganismos.
--	---	---

Diapositivo 30

Hospital Espirito Santo E.P.E.

Orientações Nacionais

Direcção-Geral da Saúde

Circular Normativa

Assunto: Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde

Para: Todas as unidades prestadoras de cuidados de saúde

Conteúdo no âmbito: Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde

1. NORMA

A Direcção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, no âmbito das suas competências, determina o seguinte:

Os profissionais de saúde devem promover a higiene das mãos de acordo com o modelo conceptual proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), designado por ser "Cinco Momentos", compreendendo, ainda, os principais métodos de higiene adequados e o ciclo procedimental a ser seguido a utilizar na higiene das mãos, de acordo com o adquirido na operacionalização da presente Circular e complementarizado pelo Documento de Apoio que dela faz parte integrante. Os profissionais de saúde devem assumir o compromisso de alertar doentes, visitas, familiares e voluntários para a importância desta prática, sendo da responsabilidade do Órgão de Gestão da Unidade de Saúde, fornecer os produtos em quantidade e qualidade, dispor-se nos locais estratégicos e adequados a todos.

II. FUNDAMENTAÇÃO

A presente orientação foi elaborada com base nos Guiadões em Manos (gloves in French) Care da World Alliance for Patient Safety (WAPS), de 1 de Maio de 2009 e posterior actualização em "Recomendações Nacionais para a Higiene das Mãos", actualmente disponível no sítio oficial da Direcção-Geral da Saúde, no âmbito do Departamento da Qualidade na Saúde.

- dar suporte à implementação das boas práticas da higiene das mãos nos cuidados de saúde;
- apoiar a implementação da Campanha Nacional da Higiene das Mãos, como documento de orientação para os profissionais de saúde neste âmbito.

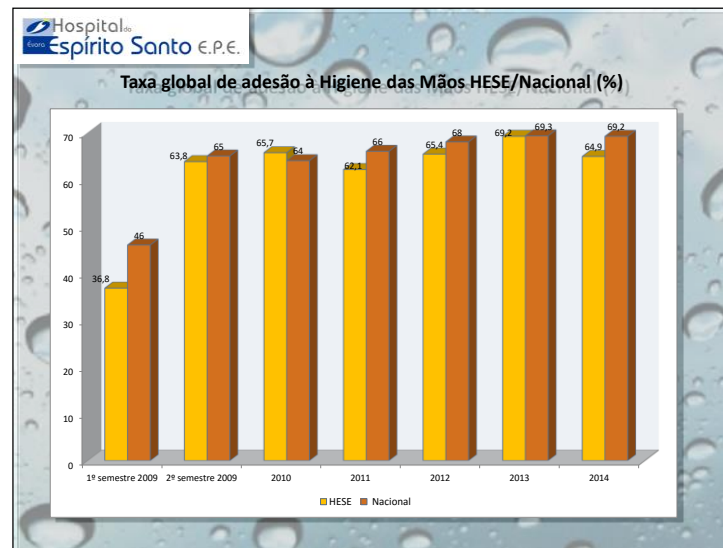
(24-03-2015)

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Orientação de Boa Prática para a Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde

Documento de Apoio

Diapositivo 31



Diapositivo 32

Hospital Espírito Santo E.P.E.

Avaliação: Higiene das Mãos 2014 UCIP

Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

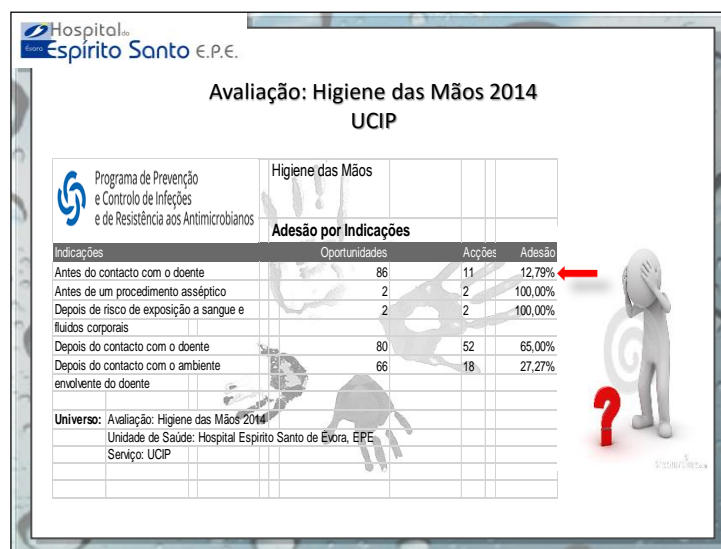
Higiene das Mãos

Adesão por Categoria Profissional

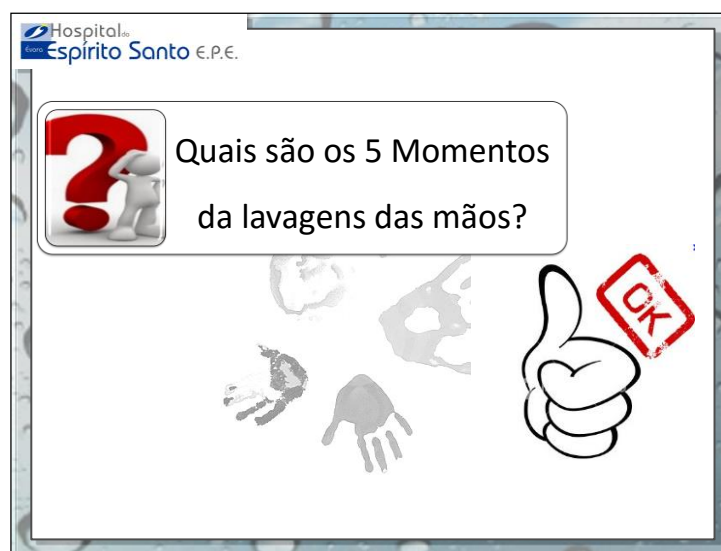
Categoria Profissional	Oportunidades	Ações	Adesão
Auxil. Acção Médica	46	15	32,61%
Enfermeiro/Parteiro	116	51	43,97%
Médico	42	13	30,95%
Total para todas as categorias	204	79	38,7%

Universo: Avaliação: Higiene das Mãos 2014
 Unidade de Saúde: Hospital Espírito Santo de Évora, EPE
 Serviço: UCIP

Diapositivo 33



Diapositivo 34



Diapositivo 35

Hospital Espírito Santo E.P.E.



Avaliação de Desempenho da Carreira Especial de Enfermagem



Objectivo Individual comum:
Cumprir o procedimento normalizado pelo GCL-PPCIRA: **Higiene das Mãos**

Diapositivo 36

Hospital Espírito Santo E.P.E.

Avaliação: Higiene das Mãos 2015
UCIP

2015	Enfermeiros		Auxiliares		Médicos		Técnicos	
	NR	Lavagem	NR	Lavagem	NR	Lavagem	NR	Lavagem
Oportunidades								
240	14	116	26	36	27	19	1	1
100%	5,8%	48,3%	11%	15%	11,3%	8%	0,4%	0,4%

Diapositivo 37



Diapositivo 38



ANEXOS

ANEXO I – Folha de presença das Ações de Formação e respetiva Avaliação

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

GABINETE DE FORMAÇÃO



FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Serviço: UCIP

Tema: Higiene das mãos

Data: 11/11/15

Período: Das às Horas

Carga Horária da Actividade
Formativa:

1 Hora (s) 0 Minutos

SUMÁRIO

aplicação de técnicas de higiene das mãos
definição de TACS
cadeia de infecção

O (s) Formadores

Teófilo Dias

PRESENCAS

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
1	Sofia Isabel Palmeira Oliveira	Enfermeira	[Assinatura]
2	Paula João Negro Dias	Enfermeira	[Assinatura]
3	Isabel Paula Soares	Enfermeira	[Assinatura]
4	Paula Cabrita	Aluna Especialista	[Assinatura]
5	Ana Isabel Rigo Pedreirinho	Aluna Especialista	[Assinatura]

A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
6	Richard Manuel Dennis Miguel	Enfermeiro	Richard
7	Adriana Rosa Costa Costa	Enfermeiro	Adriana
8	Paula Cristina Borralho Pereira	Enfermeiro	Paula P.
9	Ana A. M. Silva Vaz	Enfermeiro	Ana V.
10	Patricia Almeida Ribeiro	Enfermeiro	Patricia
11	Carolina Isabela Silva Oliveira	Enfermeiro	Carolina
12	Helena Figueiredo	Enfermeiro	Helena
13	Helena Figueiredo	Enfermeiro	Helena
14	Frederico Silva	Enfermeiro	Frederico
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

O/A ENFERMEIRO/A CHEFE

[Assinatura]
18/11/15

O/A RESPONSÁVEL DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO

[Assinatura]
18/11/15

Folha de Avaliação da Formação "Higiene das mãos"

Hospital...
Espírito Santo E.P.E.

RESULTADO GLOBAL DA AVALIAÇÃO POR GRUPO PROFISSIONAL											
SERVIÇO UCIP											
ACTIVIDADE FORMATIVA: Higienização das mãos											
Nº de Enf. do Serviço	22	Nº de Enf. Formandos	12	Nº de Enf. Ausentes	9	Nº de Enf. Formadores	1	Nº de A.O. do Serviço	Nº de Formadores Externos		
Nº de A.O. do Serviço		Nº de A.O. Formando		Nº de A.O. Ausentes		Nº de A.O. Formadores					
Percentagem Efectiva de Participação dos Enfermeiros 59,09 %							Carga Horária da Actividade Formativa:				
Percentagem Efectiva de Participação dos Assistentes Operacionais _ %							01 Hora (s) 00 Minutos				
Legenda A: 1= Nada; 2= Pouco; 3= Satisfatório; 4= Totalmente											
Itens Avaliados							Distribuição dos Profissionais que realizaram a avaliação em Frequência Absoluta				
							1	2	3	4	
Avaliação Global	Globalmente a acção de formação agradou-lhe:										12
	Os objectivos propostos foram alcançados:										12
	A actividade formativa correspondeu às suas expectativas iniciais:									1	11
Legenda B: 1= Nada Adequado; 2= Pouco Adequado; 3= Adequado; 4= Totalmente Adequado											
Conteúdos	O nível de conhecimentos adquiridos foi:									5	7
	A pertinência do tema abordado foi:									4	8
	A profundidade do tema abordado foi:									6	6
	A utilidade do tema abordado foi:									3	9
Desempenho do (s) formador (es)	A identificação dos objectivos foi:									4	8
	O domínio das matérias ministradas foi:									4	8
	A selecção dos métodos pedagógicos para os formandos foi:									4	8
	A dinâmica entre os formandos foi proporcionada de forma:									2	10
	O esclarecimento das dúvidas apresentadas foi:									4	8
	A demonstração da aplicabilidade da temática apresentada para o contexto real de trabalho foi:									2	10
	Foram apresentadas estratégias de apoio à rentabilização dos saberes adquiridos (referências bibliográficas, sites, outros)?							Sim	11		
Organização da actividade formativa	Foi distribuída documentação de apoio?							Sim	10		
	A qualidade dos suportes pedagógicos utilizados foi:							Não	2		
	A duração da actividade formativa foi:									2	10
										2	10
Avaliação Global da Actividade Formativa -: Avaliação participada em número e em intervenção pelos formandos. Reveste-se de interesse maior para as práticas diárias e carece de ser replicada ciclicamente conforme emanado pela OMS											
Assinatura: <i>Helena Rodrigues Pereira</i>							Data: 12/01/2016				

Legenda:
A.O. – Assistentes Operacionais

Folha de presença da formação "Precauções básicas do controlo de infeção"
– Enfermeiros

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

GABINETE DE FORMAÇÃO



FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Serviço: UCIP

Tema: Precauções básicas de controlo de infeção

Data: 10/12/15

Período: Das ____ às ____ Horas

Carga Horária da Actividade
Formativa:

____ Hora (s) ____ Minutos

SUMÁRIO

Definição das Precauções Básicas
Colocação de EPI's
Procedimentos dos 10 itens de precauções
básicas.

O (s) Formadores

Teresa Dias

PRESENCAS

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
1	<u>Amândio Filipe Rodrigues</u>	<u>Enf</u>	<u>[Assinatura]</u>
2	<u>Rita Isabel Coelho Pinheiro</u>	<u>Enfermeira</u>	<u>[Assinatura]</u>
3	<u>Amélia e. e. Cortes Bragança d. Góes</u>	<u>Enf</u>	<u>[Assinatura]</u>
4	<u>Sofia Isabel Palma Oliveira Rocha</u>	<u>Enf</u>	<u>[Assinatura]</u>
5	<u>Helder Filipe Rocha Pedreira</u>	<u>Enfermeiro</u>	<u>[Assinatura]</u>

**A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica
Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos**

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
6	Ana Isabel Rita Rocha	Aluna (T) 11/12/12	20/11/12
7	André de Jesus Lopes Araújo	Enfermeiro	20/11/12
8	Álvaro Campos	Aluno (T) 11/12/12	20/11/12
9	Marcelo José Vaz	Enfermeiro	20/11/12
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

<p>O/A ENFERMEIRO/A CHEFE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>11/12/12</p>	<p>O/A RESPONSÁVEL DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>20/11/12</p>
--	--

Folha de avaliação da formação “Precauções básicas do controlo de infeção” – Enfermeiros

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

RESULTADO GLOBAL DA AVALIAÇÃO POR GRUPO PROFISSIONAL												
SERVIÇO UCIP												
ACTIVIDADE FORMATIVA: Precauções básicas de controlo de infeção												
Nº de Enf. do Serviço	22	Nº de Enf. Formandos	7	Nº de Enf. Ausentes	14	Nº de Enf. Formadores	1	Nº de Formadores Externos	0			
Nº de A.O. do Serviço		Nº de A.O. Formando		Nº de A.O. Ausentes		Nº de A.O. Formadores						
Percentagem Efectiva de Participação dos Enfermeiros 36,36%						Carga Horária da Actividade Formativa: 01 Hora (s) 00 Minutos						
Percentagem Efectiva de Participação dos Assistentes Operacionais %												
Legenda A: 1= Nada; 2= Pouco; 3= Satisfatório; 4= Totalmente												
Itens Avaliados								Distribuição dos Profissionais que realizaram a avaliação em Frequência Absoluta				
								1	2	3	4	
Avaliação Global	Globalmente a acção de formação agradou-lhe:										1	6
	Os objectivos propostos foram alcançados:										1	6
	A actividade formativa correspondeu às suas expectativas iniciais:										2	5
Legenda B: 1= Nada Adequado; 2= Pouco Adequado; 3= Adequado; 4= Totalmente Adequado												
Conteúdos	O nível de conhecimentos adquiridos foi:											7
	A pertinência do tema abordado foi:										1	6
	A profundidade do tema abordado foi:										3	4
	A utilidade do tema abordado foi:											7
Desempenho do (s) formador (es)	A identificação dos objectivos foi:										1	6
	O domínio das matérias ministradas foi:										2	5
	A selecção dos métodos pedagógicos para os formandos foi:										2	5
	A dinâmica entre os formandos foi proporcionada de forma:										2	5
	O esclarecimento das dúvidas apresentadas foi:										1	6
	A demonstração da aplicabilidade da temática apresentada para o contexto real de trabalho foi:										1	6
	Foram apresentadas estratégias de apoio à rentabilização dos saberes adquiridos (referências bibliográficas, sites, outros)?								Sim	5		
Organização da actividade formativa	Foi distribuída documentação de apoio?								Sim	2		
									Não	5		
	A qualidade dos suportes pedagógicos utilizados foi:										2	5
	A duração da actividade formativa foi:										2	5
Avaliação Global da Actividade Formativa -: Formação com intervenção dos formandos, que consistiu numa revisão teórica das precauções a ter para controlo de infeção. Acontece num momento em que se verifica aumento do número de infeções no serviço.												
Assinatura: <i>[Assinatura]</i>										Data: 20/01/2016		

Legenda:
A.O. – Assistentes Operacionais

Folha de presença da formação "Higiene das mãos" – Enfermeiros

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

GABINETE DE FORMAÇÃO



FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Serviço: UCIP

Tema: Higiene das mãos

Data: 30.12.16

Período: Das ____ às ____ Horas

Carga Horária da Actividade
Formativa:

1 Hora (s) 00 Minutos

SUMÁRIO

Conteúdo da Higiene das mãos
técnica Lavagem das mãos
Cadeia de infecção

O(s) Formadores

Elvira Dias

PRESENCAS

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
1	<u>Amélia Maria Ribeiro de Jesus</u>	<u>Enf.</u>	<u>MRS</u>
2	<u>Rita Isabel Coelho Pinheiro</u>	<u>Enfermeira</u>	<u>R. Pinheiro</u>
3	<u>Amélia E. Sousa Costa da Bragança de Melo</u>	<u>Enf.</u>	<u>Amélia</u>
4	<u>Silvia Isabel Ribeiro Almeida de Jesus</u>	<u>Enf.</u>	<u>Silvia</u>
5	<u>Helena Filipa Mendes Godinho</u>	<u>Enfermeira</u>	<u>Helena</u>

**A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica
Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos**

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
6	Ana Isabel Rita Redondo	Auxiliar de Enfermagem	Redondo
7	Isabel do Carmo Lopes Henriques	Enfermeira	Henriques
8	Isabel Sofia Chaves	Enfermeira Especialista	Chaves
9	João Paulo Vale	Enfermeiro	Vale
10	Maria Madalena Branco Grácio	A.O.	Madalena Grácio
11	Elisabet Santos Viana	A.O.	Viana
12	João Paulo Vale		
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

<p>O/A ENFERMEIRO/A CHEFE</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>11/12/18</p>	<p>O/A RESPONSÁVEL DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>20/11/18</p>
--	--

Folha de avaliação da formação “Higiene das mãos” – Enfermeiros



RESULTADO GLOBAL DA AVALIAÇÃO POR GRUPO PROFISSIONAL									
SERVIÇO UCIP									
ACTIVIDADE FORMATIVA: Higienização das mãos									
Nº de Enf. do Serviço	22	Nº de Enf. Formandos	7	Nº de Enf. Ausentes	14	Nº de Enf. Formadores	1	Nº de Formadores Externos	0
Nº de A.O. do Serviço	8	Nº de A.O. Formando	2	Nº de A.O. Ausentes	6	Nº de A.O. Formadores	0		
Percentagem Efectiva de Participação dos Enfermeiros 36,36%							Carga Horária da Actividade Formativa: __01Hora (s) 00 Minutos		
Percentagem Efectiva de Participação dos Assistentes Operacionais 25 %									

Legenda A: 1= Nada; 2= Pouco; 3= Satisfatório; 4= Totalmente

	HIGIENE ADEQUADA	Distribuição dos Profissionais que realizaram a avaliação em Frequência Absoluta			
		1	2	3	4
Avaliação Global	Globalmente a acção de formação agradou-lhe:			0/1	2/6
	Os objectivos propostos foram alcançados:			0/1	2/6
	A actividade formativa correspondeu às suas expectativas iniciais:			1/2	1/5

Legenda B: 1= Nada Adequado; 2= Pouco Adequado; 3= Adequado; 4= Totalmente Adequado

Conteúdos	O nível de conhecimentos adquiridos foi:		1/0		1/7
	A pertinência do tema abordado foi:		1/0	0/1	1/6
	A profundidade do tema abordado foi:			0/3	2/4
	A utilidade do tema abordado foi:			1/0	1/7
Desempenho do (s) formador (es)	A identificação dos objectivos foi:			2/1	0/6
	O domínio das matérias ministradas foi:			1/2	1/5
	A selecção dos métodos pedagógicos para os formandos foi:			2/2	0/5
	A dinâmica entre os formandos foi proporcionada de forma:			1/2	1/5
	O esclarecimento das dúvidas apresentadas foi:			2/1	0/6
	A demonstração da aplicabilidade da temática apresentada para o contexto real de trabalho foi:			2/1	0/6
	Foram apresentadas estratégias de apoio à rentabilização dos saberes adquiridos (referencias bibliográficas, sites, outros)?	Sim	2/5		
Organização da actividade formativa		Não	0/2		
	Foi distribuída documentação de apoio?	Sim	2/2		
		Não	0/5		
	A qualidade dos suportes pedagógicos utilizados foi:			1/2	1/5
	A duração da actividade formativa foi:			1/2	1/5

Avaliação Global da Actividade Formativa -: Formação com intervenção dos formandos, que consistiu numa revisão teórica Prática referente à técnica e aos momentos para higienização das mãos. Acontece num momento em que se verifica aumento do número de infecções no serviço.

Assinatura:

Data: 20/11/2016

Legenda:

A.O. – Assistentes Operacionais

Folha de presença da formação “Higiene das mãos” e “Precauções básicas do controlo de infeção” – Médicos

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

GABINETE DE FORMAÇÃO



FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Serviço: UCIP

Tema: Higiene das mãos e Precauções Básicas do controlo de infeção

Data: 17/4/16

Período: Das 9 às 10 Horas

Carga Horária da Actividade
Formativa:

1 Hora (s) 0 Minutos

SUMÁRIO

Higiene das mãos
de precauções de Precauções Básicas

O (s) Formadores

Telma Dias

PRESENCAS

Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
1	<u>António Lás</u>	<u>Núlio</u>	<u>[assinatura]</u>
2	<u>Juliana Silva</u>	<u>Medica</u>	<u>[assinatura]</u>
3	<u>Dejaneire</u>	<u>Medica</u>	<u>[assinatura]</u>
4	<u>Trapa Alves</u>	<u>Medico</u>	<u>[assinatura]</u>
5			

Folha de presença da formação "Higiene das mãos" e "Precauções básicas do controlo de infeção" – Assistentes Operacionais

Hospital
Espírito Santo E.P.E.

GABINETE DE FORMAÇÃO

FORMAÇÃO EM SERVIÇO

Serviço: UCIP

Tema: Precauções Básicas de controlo de infeção

Data: 27/1/16

Período: Da 16h30 às 16h30 Horas

Carga Horária da Actividade
Formativa:

2 Hora (s) 0 Minutos

SUMÁRIO

- Definição de Precauções básicas
- Higiene das mãos
- Neónus

O (s) Formadores


Telma Sofia Chiriquito Dias

PRESENCAS


Nº	NOME	GRUPO PROFISSIONAL	ASSINATURA
1	Elisabete Santos Viana	A. Operacional	Elisabete
2	Martina Maria Faria Costa	A. Operacional	Martina
3	Maria Joac Malves Fidalgo	A. Operacional	Maria Joac
4	Sus Maria Coelho Baulic	A. Operacional	Sus Maria
5	Maria Madalena Branco Gordo	A. Operacional	Maria Madalena

**ANEXO II - Formulários de Observação Realizados no mês de fevereiro de
2016**


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos



WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Ordem dos Enfermeiros de Portugal



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

ARS Alentejo
Cidade ÉVORA
Código do Hospital _____

Observador		Período N.º	Serviço/Departamento
Data (dd.mm.aaaa) <u>04.02.2016</u>		Sessão N.º	<u>HIESE, EBE</u>
Hora de início/fim (hh:mm) <u>11:00 / 11:30</u>		Formulár. N.º	Enfermaria <u>UCIP</u>
Duração da sessão (mm) <u>30</u>			

Cat. Profissional Enf

Código 11

Número 11

Cat. Profissional AUX

Código 2

Número 11

Cat. Profissional Med

Código 31

Número 1

Cat. Profissional

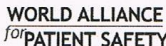
Código

Número


Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
7	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Organização Mundial de Saúde



Ministério da Saúde



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

(2)

ARS <u>Alentejo</u>		Cidade <u>Évora</u>	Código do Hospital
---------------------	--	---------------------	--------------------

Observador		Período N.º	Serviço/Departamento
Data (dd.mm.aaaa)	<u>05.02.2016</u>	Sessão N.º	<u>HESC-EPE</u>
Hora de início/fim (hh:mm)	<u>12:30/13:00</u>	Formulár. N.º	Enfermaria <u>UCI</u>
Duração da sessão (mm)	<u>30</u>		

Cat. Profissional <u>Enf</u>	Cat. Profissional <u>AUX</u>	Cat. Profissional <u>Med</u>	Cat. Profissional <u>Ent</u>
Código <u>11</u>	Código <u>2</u>	Código <u>31</u>	Código <u>11</u>
Número <u>11</u>	Número <u>1</u>	Número <u>11</u>	Número <u>11</u>


Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
6	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado

Anexo 6


FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**



Organização Mundial da Saúde



Ministério da Saúde



*medidas simples
salvam vidas*

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

3

ARS <u>Alentejo</u>	Cidade <u>Évora</u>	Código do Hospital
---------------------	---------------------	--------------------

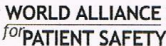
Observador Data (dd.mm.aaaa) <u>09.02.2016</u> Hora de início/fim (hh:mm) <u>14:00/14:15</u> Duração da sessão (mm) <u>15</u>	Período N°. <u> </u> Sessão N°. <u> </u> Formulár. N°. <u> </u>
Serviço/Departamento <u>HESE - EPE</u> Enfermaria <u>UCIP</u>	

Cat. Profissional <u>AUX</u> Código <u>2</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u>Ent</u> Código <u>11</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional <u>Med</u> Código <u>31</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u> </u> Código <u> </u> Número <u> </u>
--	--	---	---


Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
4	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
6	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input checked="" type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente <input type="checkbox"/> Antes Assép. <input type="checkbox"/> Após Sg Fluid. <input type="checkbox"/> Após Doente. <input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado

Annexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Organização Mundial da Saúde



Ministério da Saúde



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

ARS Portalegre

Cidade Evora


Código do Hospital

Observador <u> </u>		Período N.º <u> </u>	Serviço/Departamento <u> </u>
Data (dd.mm.aaaa) <u>10.02.2016</u>	Sessão N.º <u> </u>	Enfermaria <u>UCI</u>	
Hora de início/fim (hh:mm) <u>10:45 / 11:15</u>	Formulár. N.º <u> </u>		
Duração da sessão (mm) <u> </u>			


Cat. Profissional <u>Med</u>	Cat. Profissional <u>Enf</u>	Cat. Profissional <u>AUX</u>	Cat. Profissional <u>Enf</u>
Código <u>31</u>	Código <u>11</u>	Código <u>2</u>	Código <u>41</u>
Número <u>1</u>	Número <u>111</u>	Número <u>1</u>	Número <u>111</u>

Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Organização Mundial da Saúde



Ministério da Saúde



FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

ARS Alentejo

Cidade Évora


Código do Hospital 5

Observador		Período N.º	Serviço/Departamento
Data (dd.mm.aaaa) <u>12.02.2016</u>		Sessão N.º	<u>HESE - EPE</u>
Hora de início/fim (hh:mm) <u>18:00/18:30</u>		Formulár. N.º	Enfermaria <u>UCIP</u>
Duração da sessão (mm) <u>30</u>			


Cat. Profissional Código <u>11</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional Código <u>2</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional Código Número	Cat. Profissional Código Número
---	---	---------------------------------------	---------------------------------------

Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.	<input type="checkbox"/> Após Ambte.		<input type="checkbox"/> Após Doente.	<input type="checkbox"/> Após Ambte.		<input type="checkbox"/> Após Doente.	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="radio"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Após Doente.			


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Organização Mundial da Saúde



Ministério da Saúde



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

6

ARS <u>Alentigo</u>	Cidade <u>Evora</u>	Código do Hospital
---------------------	---------------------	--------------------


Observador Data (dd.mm.aaaa) <u>16.02.2016</u> Hora de início/fim (hh:mm) <u>11:00/11:30</u> Duração da sessão (mm) <u>30</u>	Período N°. <u> </u> Sessão N°. <u> </u> Formulár. N°. <u> </u>
Serviço/Departamento <u>HESE-EPE</u> Enfermaria <u>UCIP</u>	

Cat. Profissional <u>Ent</u> Código <u>11</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional <u>DUX</u> Código <u>2</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u>lead</u> Código <u>31</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional <u>Ent</u> Código <u>11</u> Número <u>11</u>
--	--	---	--


Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input checked="" type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
8	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Ambte.	<input type="checkbox"/> Não realizado			

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos



**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**



Ministério da Saúde



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

ARS Alentejo
Cidade Evora
Código do Hospital

Observador		Período N.º	Serviço/Departamento
Data (dd.mm.aaaa)	<u>17.02.2016</u>	Sessão N.º	<u>HESE - EPE</u>
Hora de início/fim (hh:mm)	<u>12:00/12:30</u>	Formulár. N.º	Enfermaria <u>UCIP</u>
Duração da sessão (mm)	<u>30</u>		

Cat. Profissional 1 Ent

Código 11

Número

Cat. Profissional 2 AUX

Código

Número 1

Cat. Profissional Ent

Código 11

Número 11

Cat. Profissional

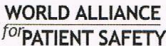

Código


Número


Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção	Op	Indicações	Acção
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.				
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.				
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1

A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos





FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

8

ARS <u>plentijo</u>	Cidade <u>Evora</u>	Código do Hospital
---------------------	---------------------	--------------------


Observador Data (dd.mm.aaaa) <u>18.02.2016</u> Hora de início/fim (hh:mm) <u>18:15/18:30</u> Duração da sessão (mm) <u>15</u>	Período N°. <u> </u> Sessão N°. <u> </u> Formulár. N°. <u> </u>
Serviço/Departamento <u>HSE-ER</u> Enfermaria <u>ULIP</u>	

Cat. Profissional <u>enf</u> Código <u>11</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional <u>med</u> Código <u>31</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u> </u> Código <u> </u> Número <u> </u>	Cat. Profissional <u> </u> Código <u> </u> Número <u> </u>
--	---	---	---


Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
2	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
7	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos



**WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY**



Ministério da Saúde



**medidas simples
salvam vidas**

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

ARS Alentejo Cidade Évora Código do Hospital 5

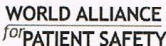
Observador Data (dd.mm.aaaa) <u>22.02.2016</u> Hora de início/fim (hh:mm) <u>10:00/10:30</u> Duração da sessão (mm) <u>30</u>		Período N.º <u> </u> Sessão N.º <u> </u> Formulár. N.º <u> </u>	Serviço/Departamento <u>HCE-ERE</u> Enfermaria <u>UCIP</u>
---	--	--	---

Cat. Profissional <u>Aux</u> Código <u>2</u> Número <u>11</u>	Cat. Profissional <u>Enf</u> Código <u>21</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u>Med</u> Código <u>31</u> Número <u>1</u>	Cat. Profissional <u> </u> Código <u> </u> Número <u> </u>
---	---	---	---


Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input checked="" type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.				
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép.
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem		<input type="checkbox"/> Antes Assép.	<input type="checkbox"/> Lavagem			
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado		<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	<input type="checkbox"/> Não realizado			
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.				
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.				

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO 1


A Competência Do Enfermeiro Especialista Em Enfermagem Em Pessoa em Situação Crítica Como Membro Dinamizador Na Unidade Cuidados Intensivos




WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY



Organização Mundial da Saúde



Município de Évora



medidas simples
salvam vidas

FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO

10

ARS	Portalegre	Cidade	Évora	Código do Hospital
-----	------------	--------	-------	--------------------

Observador Data (dd.mm.aaaa) 24.02.2016 Hora de início/fim (hh:mm) 13:00/13:30 Duração da sessão (mm) 30	Período N.º Sessão N.º Formulár. N.º	Serviço/Departamento HESE-EPE Enfermaria UCIP
--	---	--

Cat. Profissional Código 11 Número 11	Cat. Profissional Código 2 Número 1	Cat. Profissional Código 31 Número 1	Cat. Profissional Código Número
---	---	--	---------------------------------------

Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação	Op	Indicações	Ação
1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	1	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	2	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	3	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input checked="" type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
4	<input checked="" type="checkbox"/> Antes Doente	<input checked="" type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	4	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input checked="" type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input checked="" type="checkbox"/> Não realizado	5	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input checked="" type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input checked="" type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	6	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	7	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	
8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado	8	<input type="checkbox"/> Antes Doente	<input type="checkbox"/> Fricção Anti-sép. <input type="checkbox"/> Lavagem <input type="radio"/> Não realizado
	<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.			<input type="checkbox"/> Antes Assép.	
	<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.			<input type="checkbox"/> Após Sg Fluid.	
	<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.			<input type="checkbox"/> Após Doente.	
	<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.			<input type="checkbox"/> Após Ambte.	

Anexo 6
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO
1